



Ricerca sulle percezioni della popolazione italiana in merito al Testamento Biologico

Analisi quantitativa



Obiettivi della fase e metodologia di analisi



Profilo degli intervistati



Conoscenza della normativa e percezioni sul tema



La scelta di redigere le DAT



Sensibilizzazione e ruolo di Vidas



Conclusioni



Obiettivi della fase e metodologia di analisi



Obiettivi della ricerca

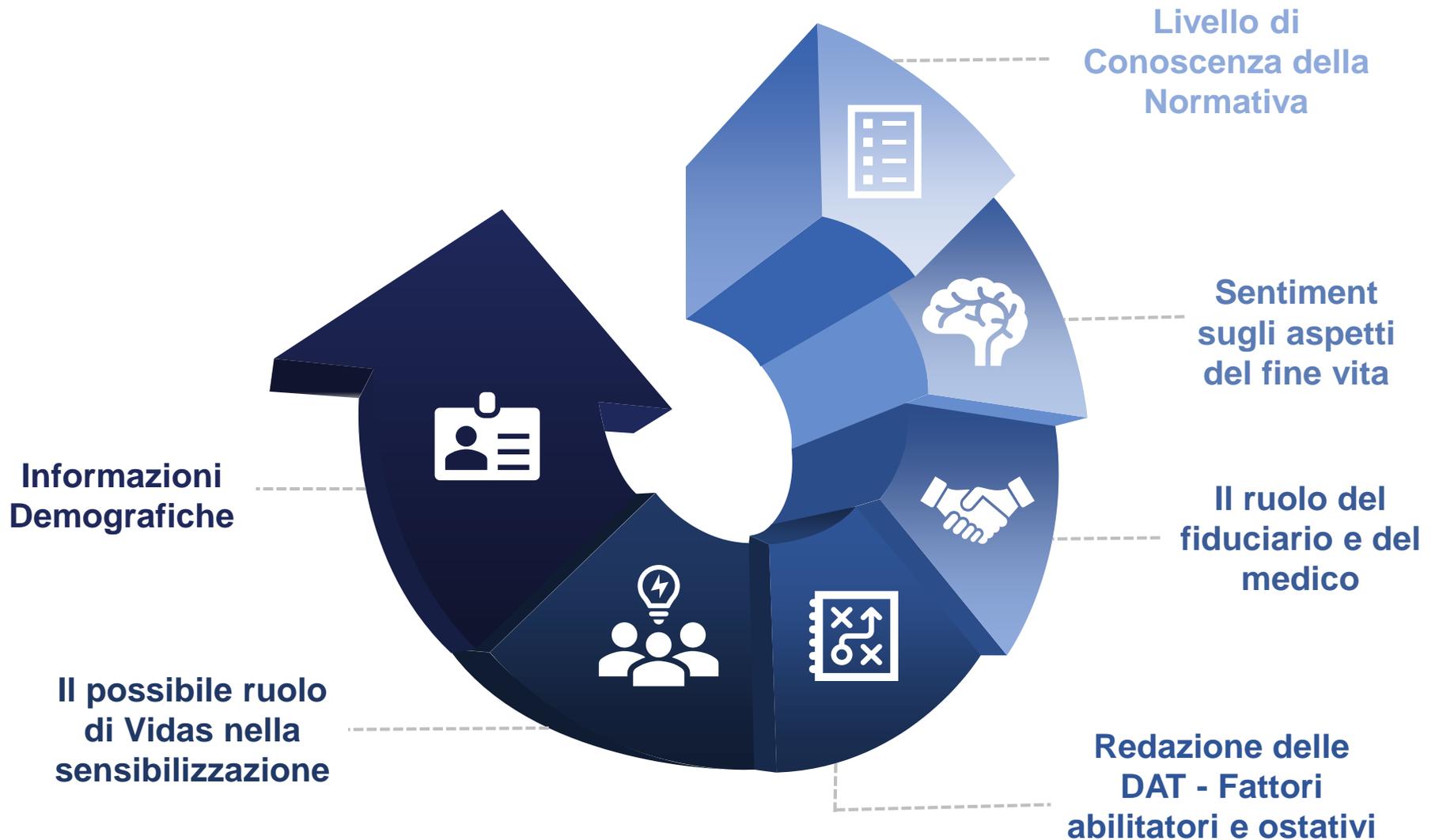
Ricerca sulle percezioni della pop. italiana in merito al Biotestamento

Nell'ambito del progetto «*Ricerca sulle percezioni della popolazione italiana in merito al Testamento Biologico*», l'**Analisi Quantitativa CATI** ha permesso di esaminare e validare **le percezioni ed opinioni dei cittadini italiani circa le novità legislative** introdotte dalla Legge 22 Dicembre 2017, n. 219.

L'indagine, **svolta con metodo CATI nei mesi di giugno e luglio 2019** su un campione statisticamente significativo di **1602 cittadini italiani** maggiorenni, ha consentito di **validare statisticamente** le opinioni sul tema identificate mediante i Focus Group, nonché di **estendere la ricerca** svolta sulla Lombardia (2018) a tutto il territorio nazionale, in **ottica comparativa** evidenziando le differenze tra le **4 Aree Nielsen e tra le 4 fasce di età** (18-25 anni; 26-40 anni; 41-55 anni; over 55).



Gli argomenti approfonditi mediante l'analisi quantitativa





Profilo degli intervistati



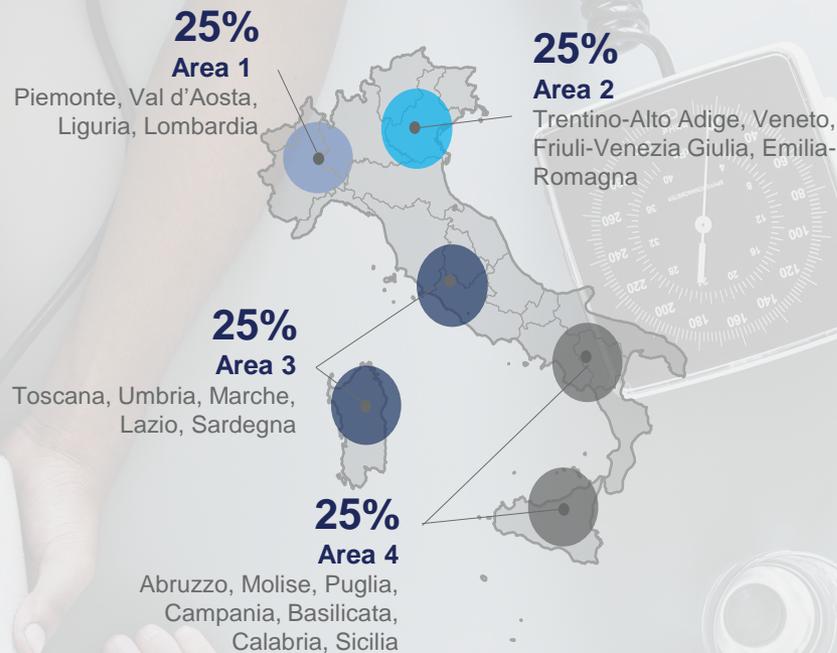
Profilo degli intervistati (1/4)

Genere, età e regione di residenza

Genere



Distribuzione geografica



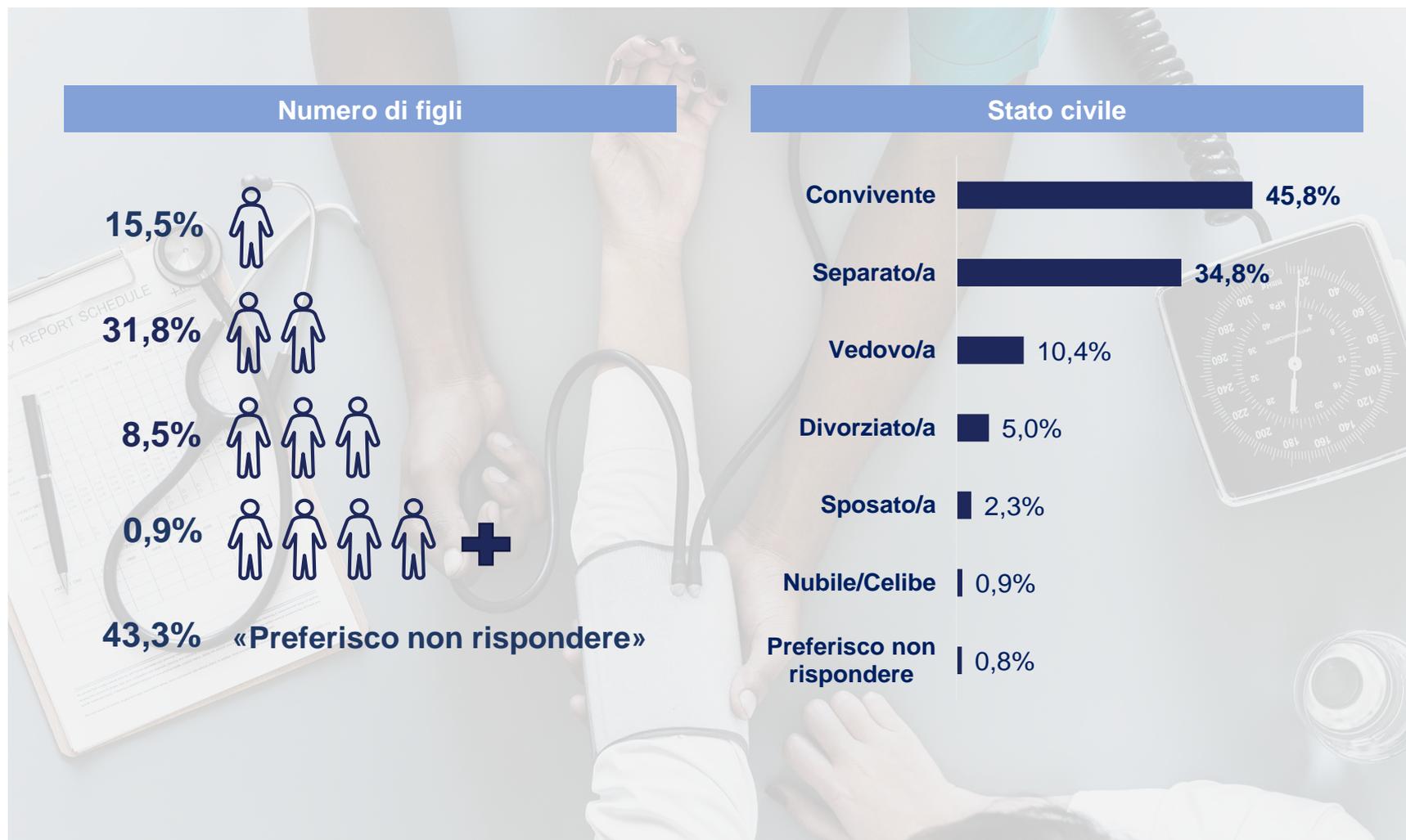
Età

18-25 anni	26-40 anni	41-55 anni	56-70 anni	Over 70
25,0%	25,0%	25,0%	12,5%	12,4%

Campione: 1602 risposte



Profilo degli intervistati (2/4) Stato civile e numero di figli

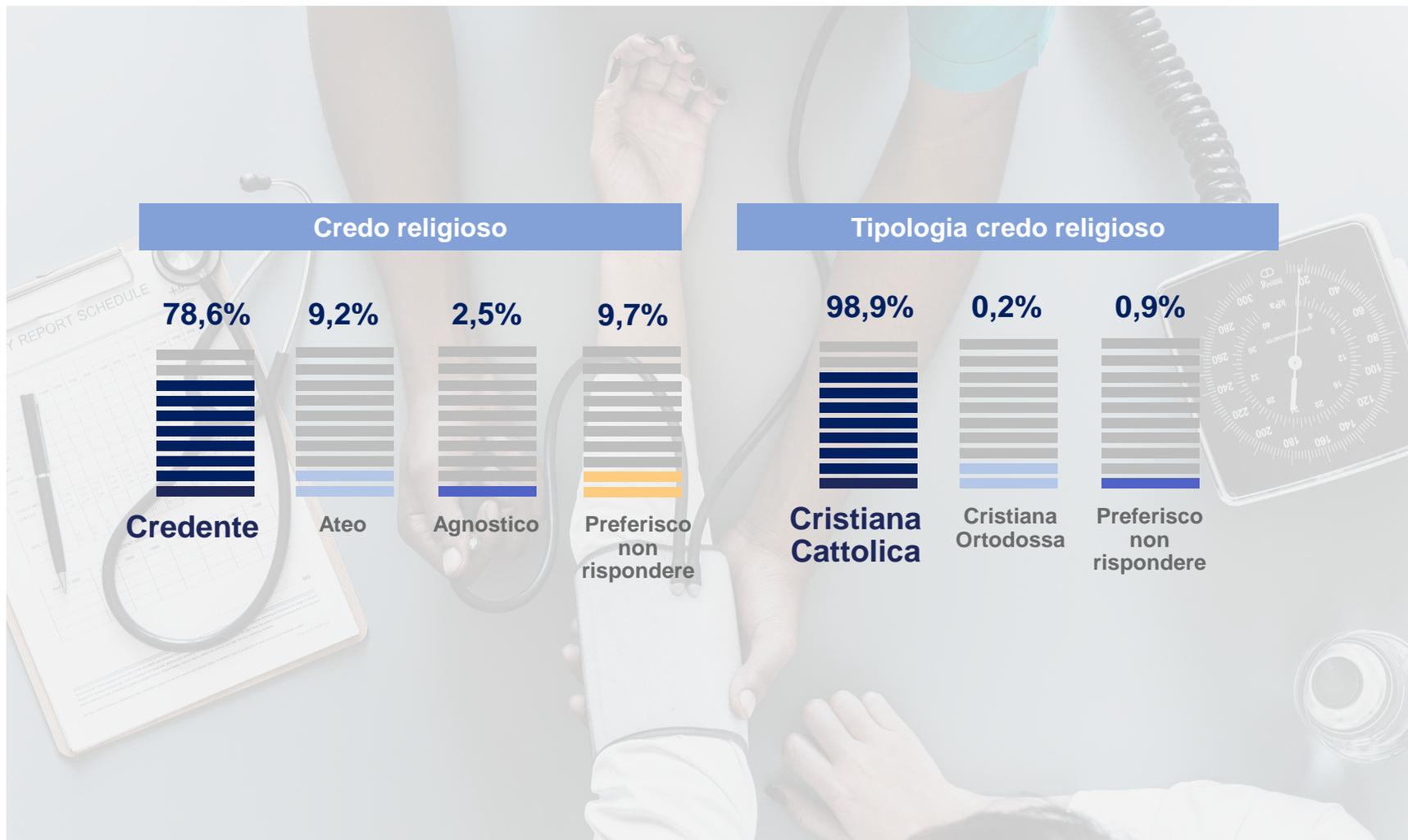


Campione: 1602 risposte



Profilo degli intervistati (3/4)

Credo religioso

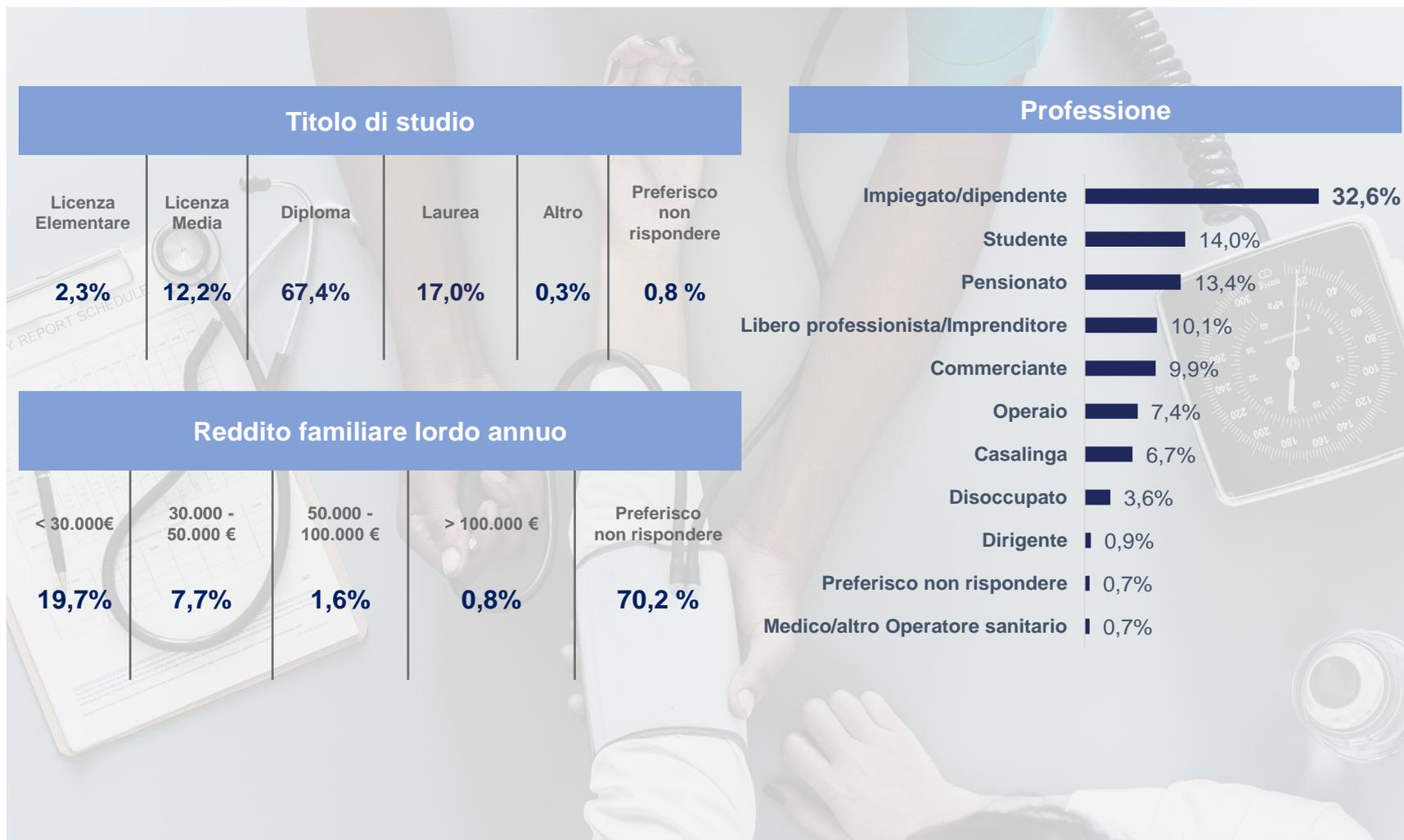


Campione: 1602 risposte



Profilo degli intervistati (4/4)

Titolo di studio, reddito e professione



Campione: 1602 risposte



Conoscenza della normativa e
percezioni sul tema

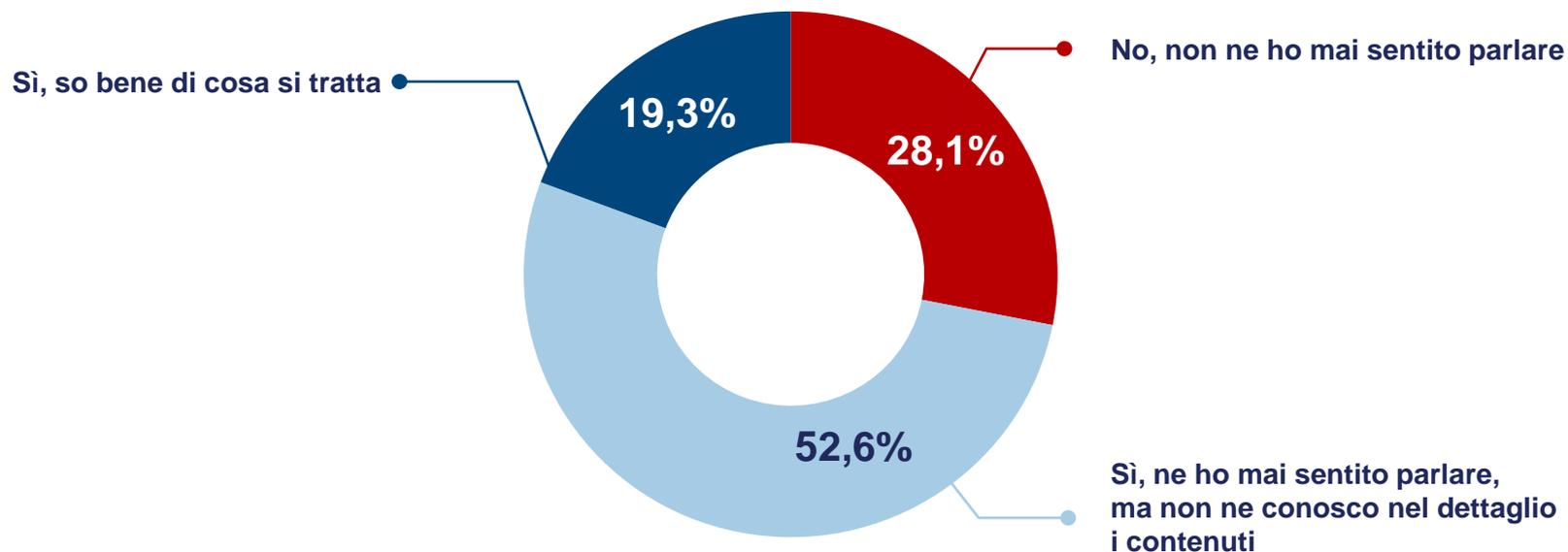


Il livello di conoscenza della normativa (1/4)

La conoscenza della legge 219/2017 è ancora superficiale

Il **72%** del campione è a conoscenza della legge 219/2017. Tra questi, solo il **19%** ha però dichiarato di **conoscere nel dettaglio** la normativa. Dopo quasi due anni dall'entrata in vigore, circa il **28%** del campione di italiani non ne ha ancora **mai sentito parlare**.

Ha mai sentito parlare della Legge 219/2017 sul Testamento Biologico? (totale Italia)



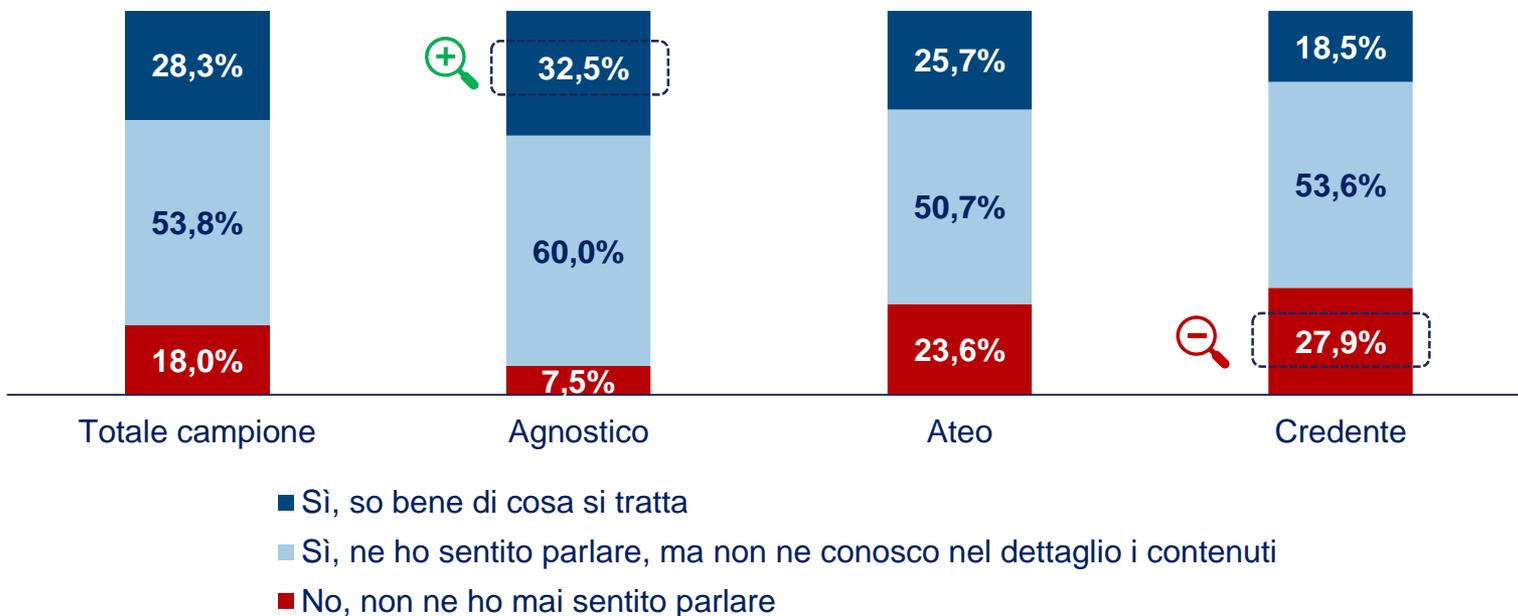
D1: Ha mai sentito parlare della Legge 219/2017 ("Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento") sul Testamento Biologico?



Il livello di conoscenza della normativa (2/4) *Atei ed agnostici sono i più informati*

Confrontando il gruppo dei **credenti** con gli agnostici e gli atei, emerge che i credenti hanno un **livello di conoscenza della normativa più basso e meno approfondito**.

Livello di conoscenza della normativa (totale e per credo religioso)



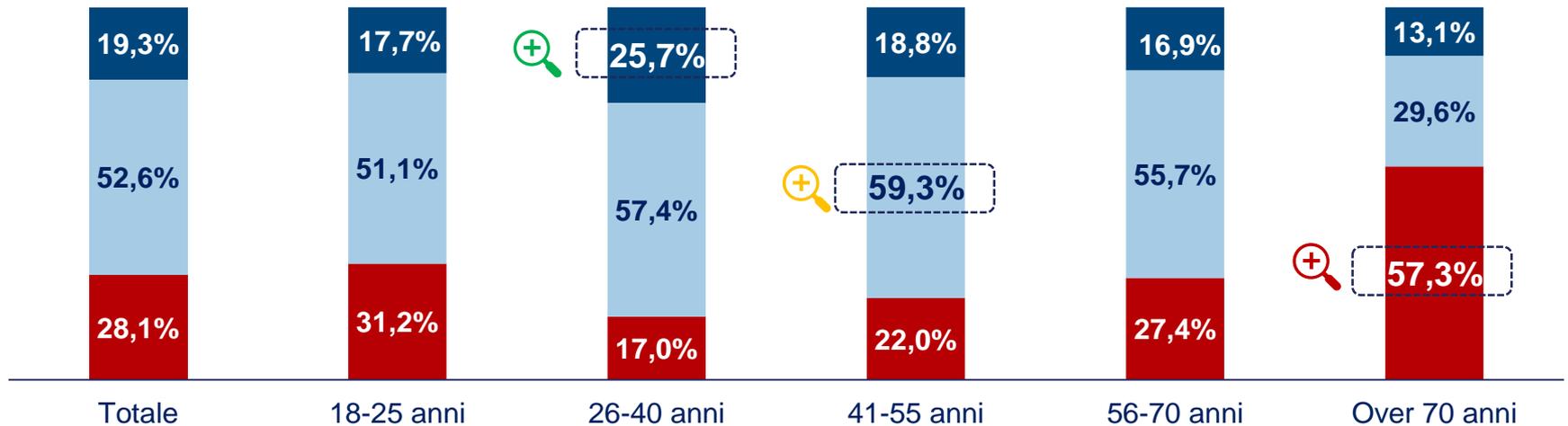
D1: Ha mai sentito parlare della Legge 219/2017 ("Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento") sul Testamento Biologico?



Il livello di conoscenza della normativa (3/4) *La fascia 26-40 anni è la più informata*

La fascia d'età degli **Over 70** risulta la **più critica** in termini di conoscenza della normativa, a differenza di quella dei **26-40 anni**, che registra il miglior livello di **conoscenza approfondita**.

Livello di conoscenza della normativa (totale e per fascia d'età)



- Sì, so bene di cosa si tratta
- Sì, ne ho sentito parlare, ma non ne conosco nel dettaglio i contenuti
- No, non ne ho mai sentito parlare

D1: Ha mai sentito parlare della Legge 219/2017 ("Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento") sul Testamento Biologico?



Il livello di conoscenza della normativa (4/4)

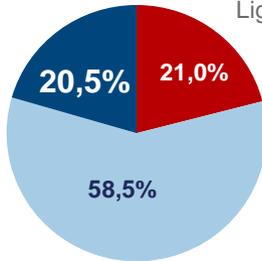
L'area 1 è la più informata, l'area 4 è la più critica

Livello di conoscenza della normativa (totale e per area geografica)

Top 3 regioni

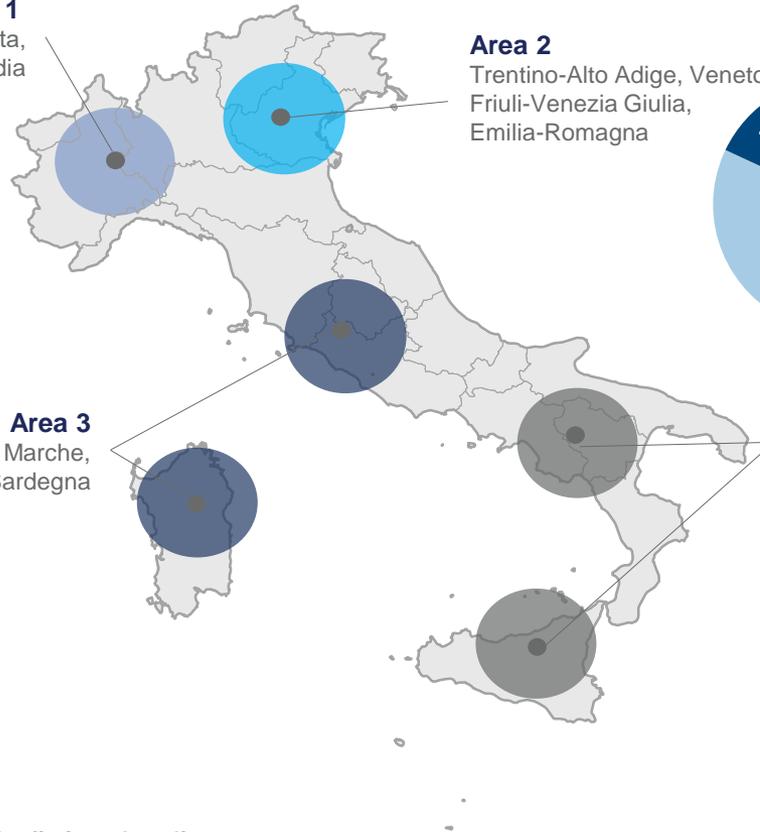
per conoscenza approfondita:

1. Lombardia (33%);
2. Liguria (28%);
3. Sicilia (26%).



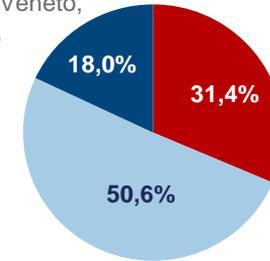
Area 1

Piemonte, Val d'Aosta,
Liguria, Lombardia



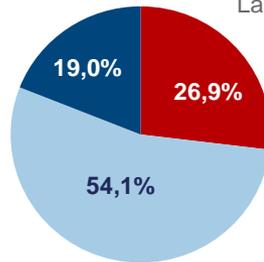
Area 2

Trentino-Alto Adige, Veneto,
Friuli-Venezia Giulia,
Emilia-Romagna



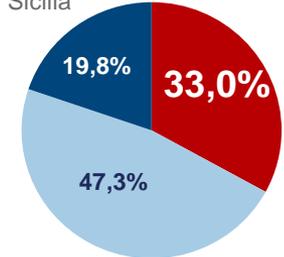
Area 3

Toscana, Umbria, Marche,
Lazio, Sardegna



Area 4

Abruzzo, Molise, Puglia,
Campania, Basilicata,
Calabria, Sicilia



■ Si, so bene di cosa si tratta

■ Si, ne ho sentito parlare, ma non ne conosco nel dettaglio i contenuti

■ No, non ne ho mai sentito parlare

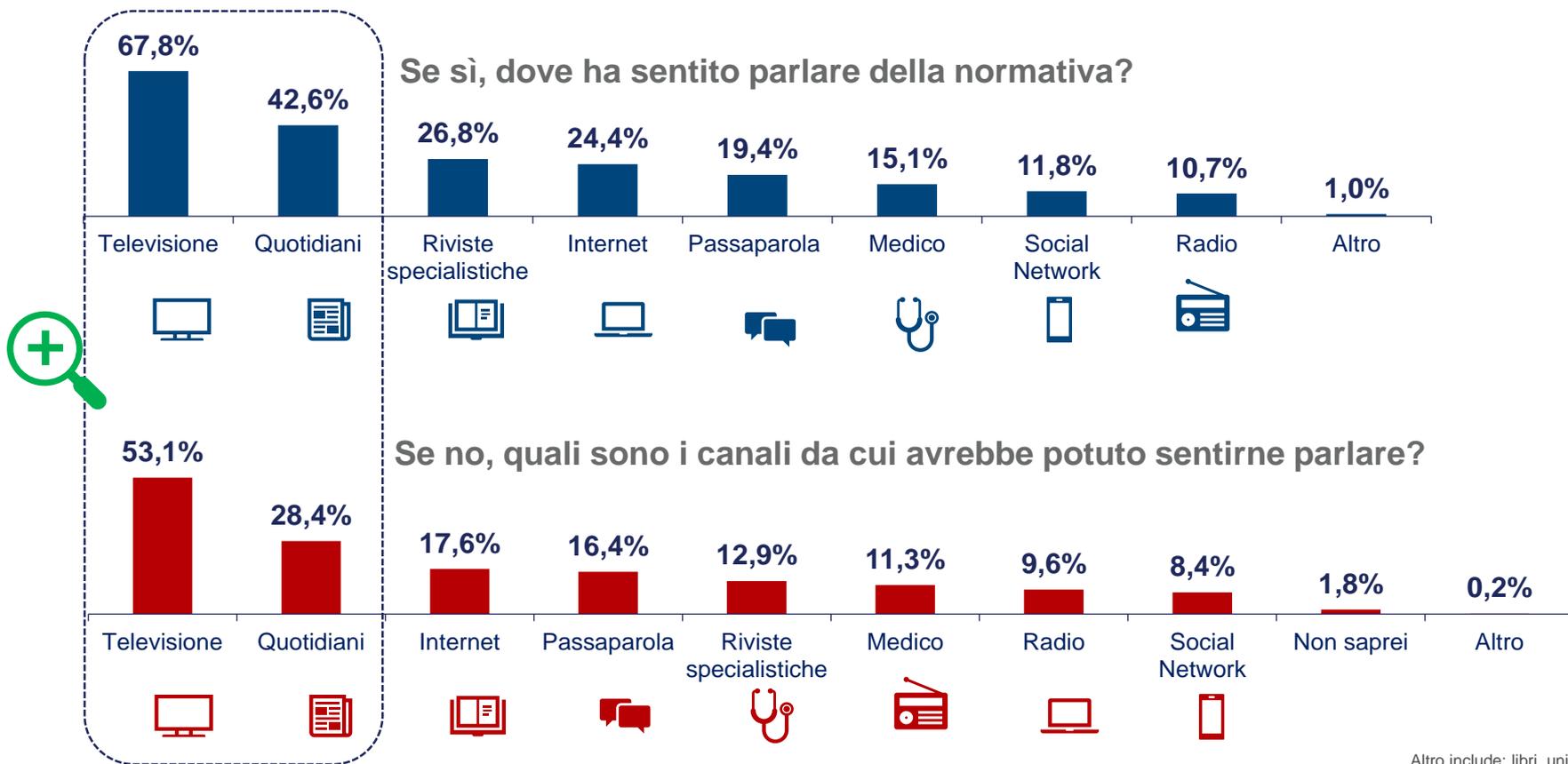
D1: Ha mai sentito parlare della Legge 219/2017 ("Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento") sul Testamento Biologico?



I canali di conoscenza della normativa

I mass media permettono al pubblico di conoscere la tematica

I **media tradizionali** sono stati i **canali** che hanno **diffuso maggiormente** informazioni sulla normativa al grande pubblico, ed in prospettiva confermati come **più potenti**. Importanza considerevole viene rivestita anche da **Internet** e dal **passaparola di conoscenti**.



Altro include: libri, università.

D2: Se sì, dove ne ha sentito parlare?

D3: Se no, quali sono i canali da cui avrebbe potuto sentirne parlare?



Pensare al fine vita... Non è da tutti (1/2)

Solo il 31,1% del campione si è posto il problema del fine vita



Solo 3 persone su 10

**Si sono poste il problema di dover scegliere
gli aspetti del proprio fine vita**

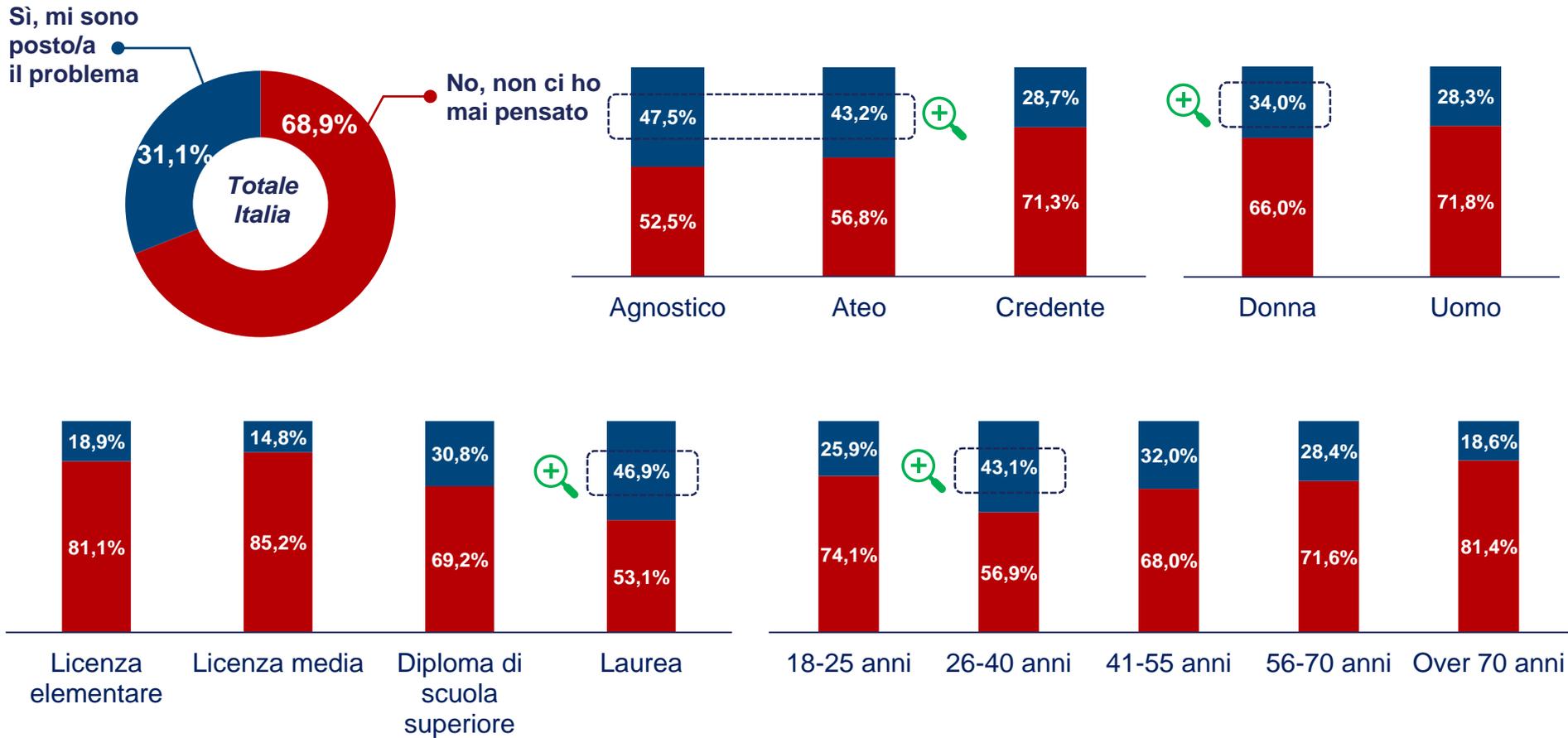
D4: Si è mai posto il problema di dover scegliere gli aspetti del suo fine vita?



Pensare al fine vita... Non è da tutti (2/2)

I più sensibili: non credenti, donne, fascia 26-40 anni, laureati

Si è mai posto il problema di dover scegliere gli aspetti del suo fine vita?



D4: Si è mai posto il problema di dover scegliere gli aspetti del suo fine vita?

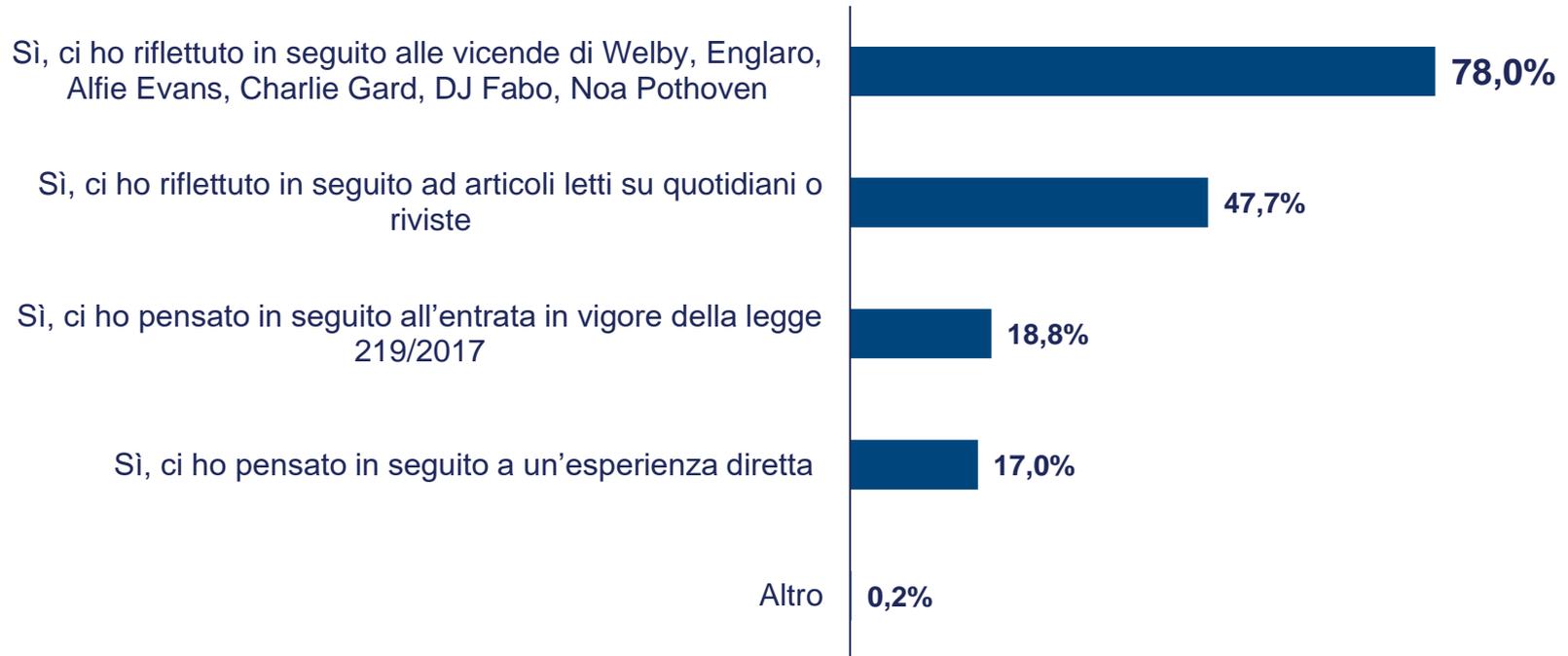


Le occasioni che portano a pensare al fine vita (1/2)

Casi emblematici ed articoli di giornale portano alla riflessione...

Le occasioni che spingono le persone a riflettere sulla tematica sono perlopiù **casi emblematici** riguardanti il tema dell'eutanasia e fonti di dibattito pubblico (78% dei casi), nonché la **lettura di articoli su quotidiani e riviste** (48%).

Se sì, in quali occasioni ci ha pensato?



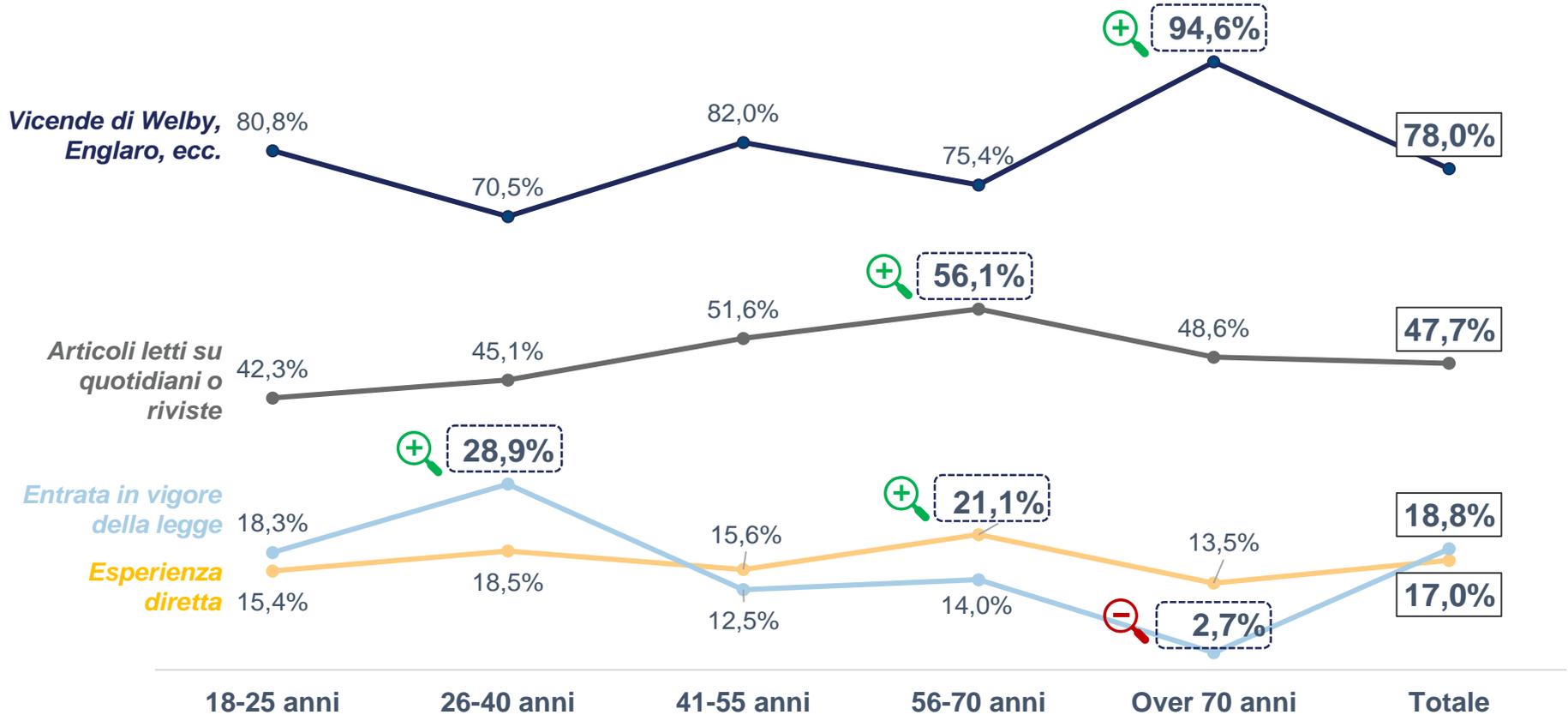
Altro include: seminari di bioetica.
D5: Se sì, in quali occasioni ci ha pensato?



Le occasioni che portano a pensare al fine vita (2/2)

Le differenti sensibilità in base alla fascia d'età

Se sì, in quali occasioni ci ha pensato?
(totale e per fascia d'età)



D5: Se sì, in quali occasioni ci ha pensato?

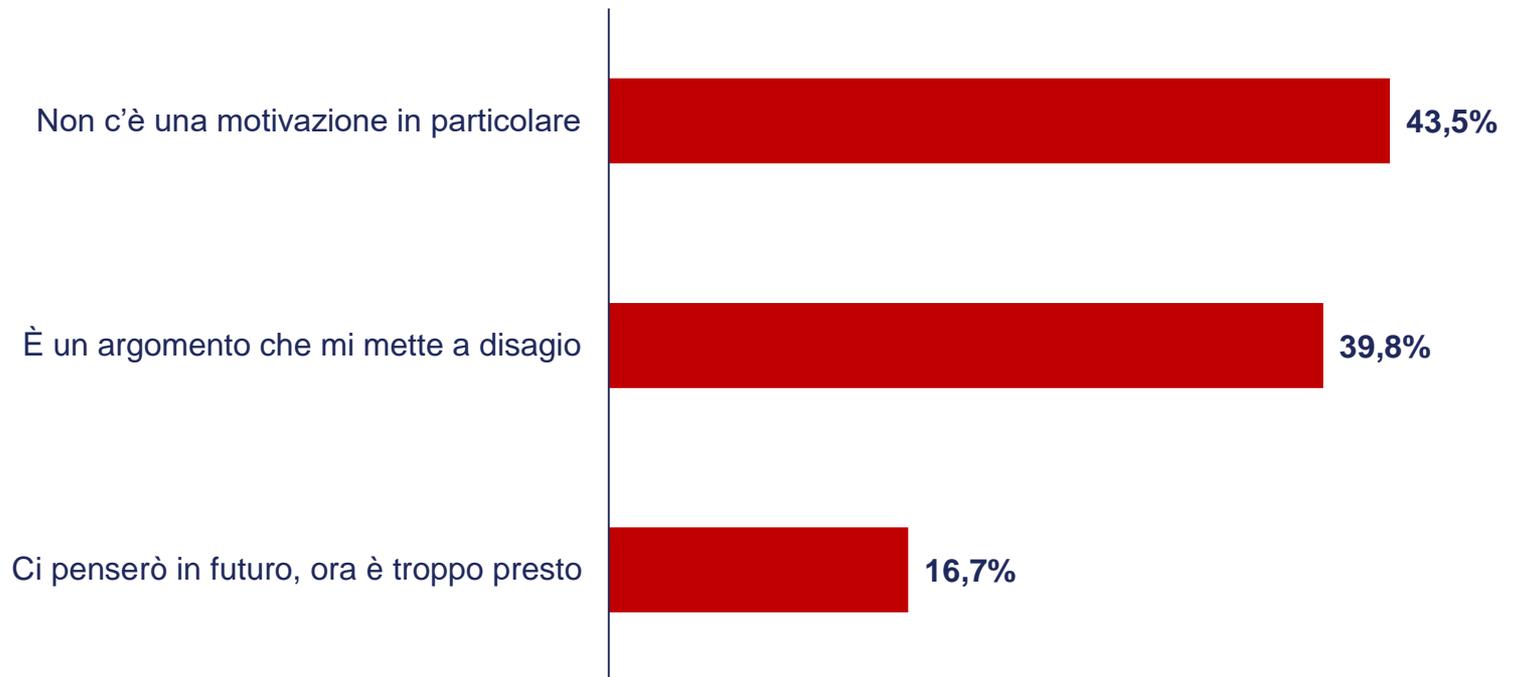


Le motivazioni per non pensare al fine vita (1/2)

...Ma iniziare a pensarci incute timore. Se non ora, quando?

Se da un lato emerge che la scarsa riflessione sull'argomento **non dipende da motivazioni specifiche** (43,5% dei casi), dall'altro emerge che è la particolarità dell'argomento stesso ad indurre gli individui a **non voler pensare** alla tematica (40%) o a **rimandare** la riflessione al futuro (17%).

Se no, perché non si è mai posto il problema?



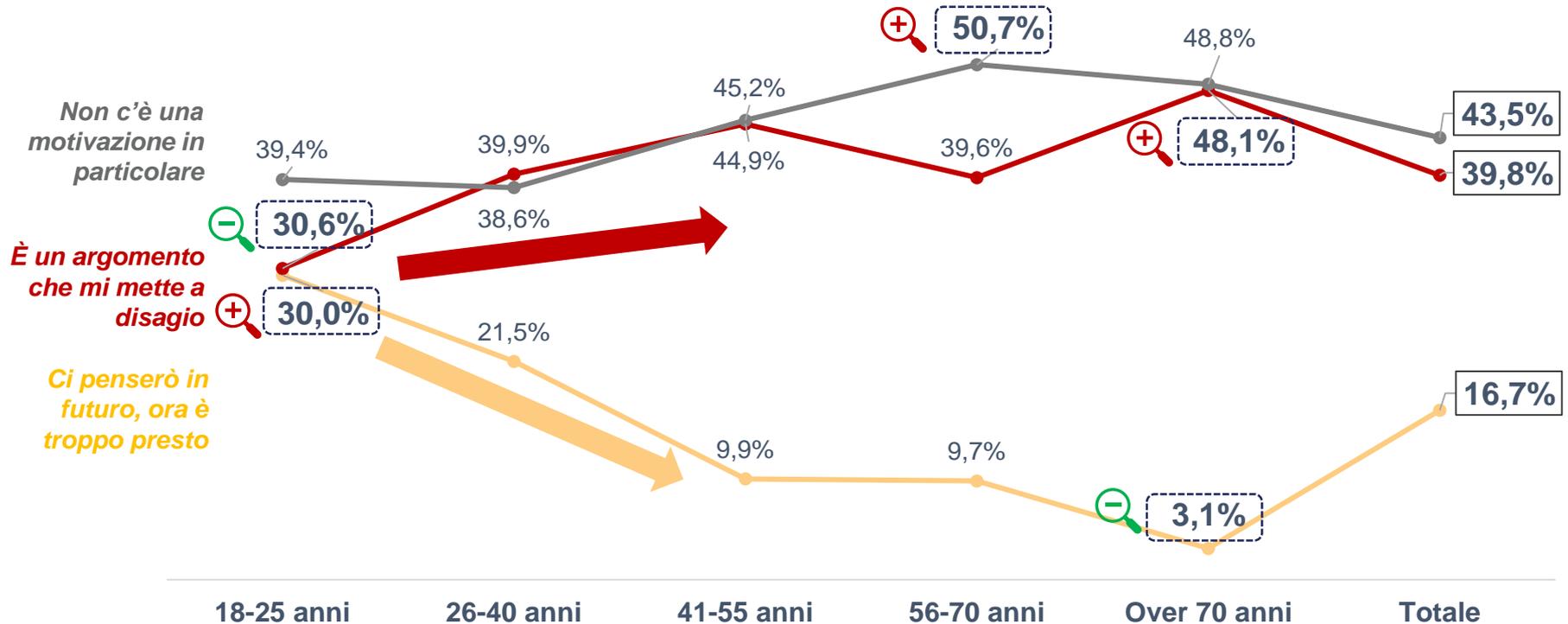
D6: Se no, perché non si è mai posto il problema?



Le motivazioni per non pensare al fine vita (2/2)

Le differenti motivazioni in base alla fascia d'età

Se no, perché non si è mai posto il problema?
(totale e per fascia d'età)



D6: Se no, perché non si è mai posto il problema?



Livello di favorevolezza alle DAT (1/2)

I respondent esprimono un medio livello di favorevolezza

“Il **bioTestamento, Testamento Biologico o disposizioni anticipate di trattamento** è un documento che **ratifica una volontà**, espressa da parte di una persona in **condizioni di lucidità mentale**, riguardante **terapie e trattamenti sanitari a cui ci si intende (o non ci si intende) sottoporre qualora non si fosse più in grado di esprimere** il proprio volere sull’acconsentire o non acconsentire alle cure proposte, ad esempio a causa di patologie o lesioni invalidanti.”

Quanto è favorevole alle Disposizioni Anticipate di Trattamento?



4,5 è il livello medio di favorevolezza **a livello nazionale**, su una scala da 1 a 7.

4,9 su 7, il livello di favorevolezza emerso nella ricerca precedente sulla Lombardia (2018)

Dopo aver esplicitato il significato delle DAT, i respondent hanno dichiarato un **medio «livello di favorevolezza»**.

D7: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica “assolutamente contrario” e 7 “assolutamente favorevole”), quanto è favorevole alle Disposizioni Anticipate di Trattamento?



Livello di favorevolezza alle DAT (2/2)

I più favorevoli: in area 1, non credenti, fascia 26-40 anni, laureati

Quanto è favorevole alle Disposizioni Anticipate di Trattamento?

4,53 su 7 media nazionale

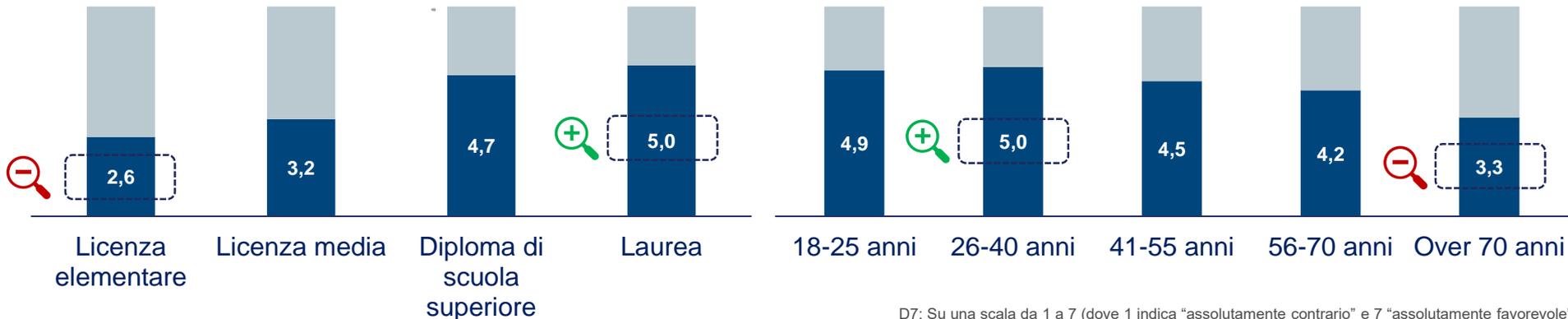
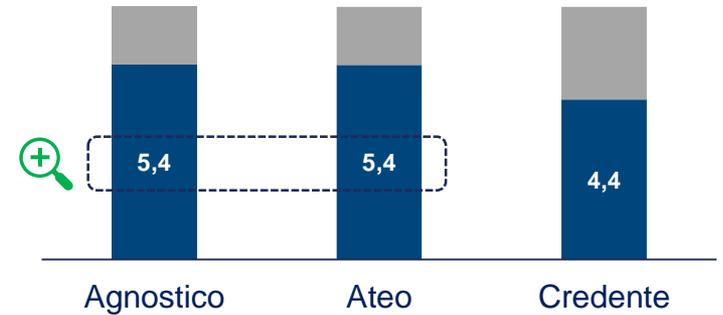
4,68 su 7
Area 1

4,40 su 7
Area 2

4,52 su 7
Area 3

4,54 su 7
Area 4

Top 3 regioni per favorevolezza:
1. Basilicata (5,3);
2. Piemonte (4,9);
3. Lombardia (4,7).



D7: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "assolutamente contrario" e 7 "assolutamente favorevole"), quanto è favorevole alle Disposizioni Anticipate di Trattamento?



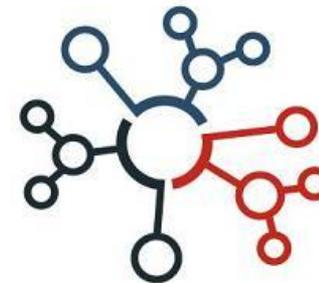
Metodologia di analisi: Cluster Analysis

Metodologia

La *Cluster Analysis* consiste in una **tecnica statistica** che serve ad individuare gruppi di persone simili tra loro, rispetto ad un insieme di caratteristiche predefinite. Le **unità** prese in esame vengono divise in un determinato numero di segmenti (cluster), in base al loro livello di **somiglianza interna** e **respingenza esterna**.

Analisi

- Definizioni delle variabili in base alle quali poter identificare i diversi segmenti (cluster);
- Individuazione dell'importanza del segmento (cluster);
- Individuazione di somiglianze tra diversi segmenti (cluster) che possano essere oggetto della stessa strategia operativa.



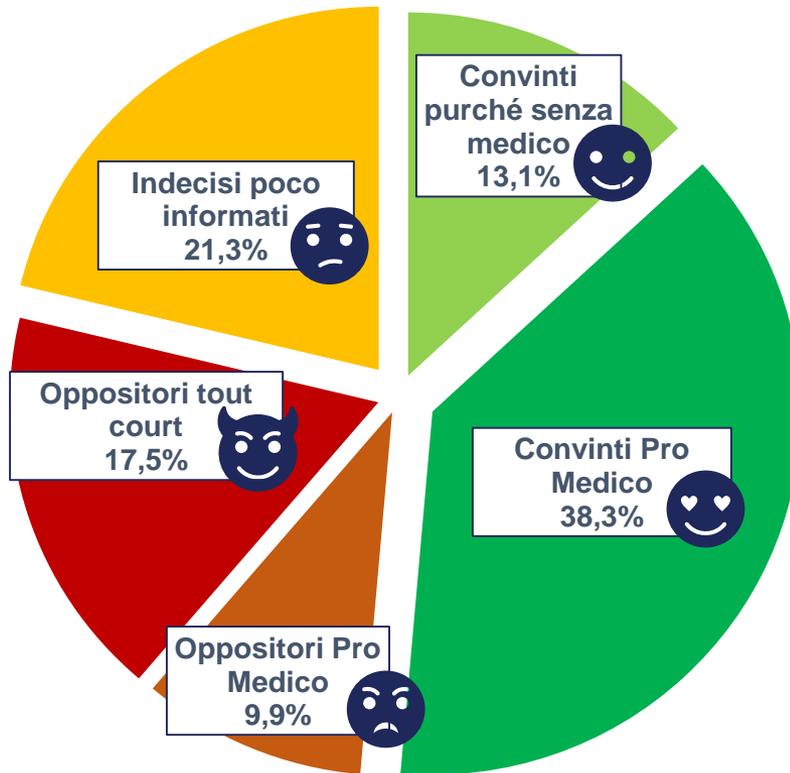


Cluster Analysis dei potenziali sottoscrittori di DAT (1/5)

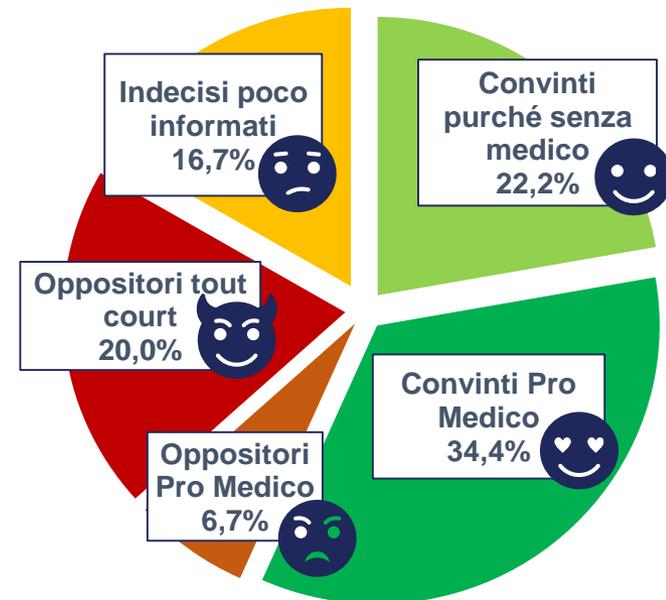
Dimensioni dei cluster

Sul totale del campione che non ha ancora sottoscritto le DAT, è stato possibile identificare grazie alla Cluster Analysis **cinque gruppi** diversi.

Cluster - Totale Italia



Cluster - Lombardia





Cluster Analysis dei potenziali sottoscrittori di DAT (2/5)

Profilazione dei cluster

A livello nazionale è possibile suddividere i **potenziali sottoscrittori** delle DAT in:

- **Promotori per il 54,1%**, suddivisi a loro volta in «Convinti purché senza medico» per il 13,1% e per il 38,3% in «Convinti Pro Medico»;
- **Detrattori per il 27,3%**, suddivisi anch'essi sulla base delle **percezioni sul ruolo del medico** in «Oppositori Pro Medico» per il 9,9% ed in «Oppositori tout court» per il 17,5%;
- **«Indecisi poco informati»** per il 21,3%, caratterizzati da uno **scarso livello di preparazione**.

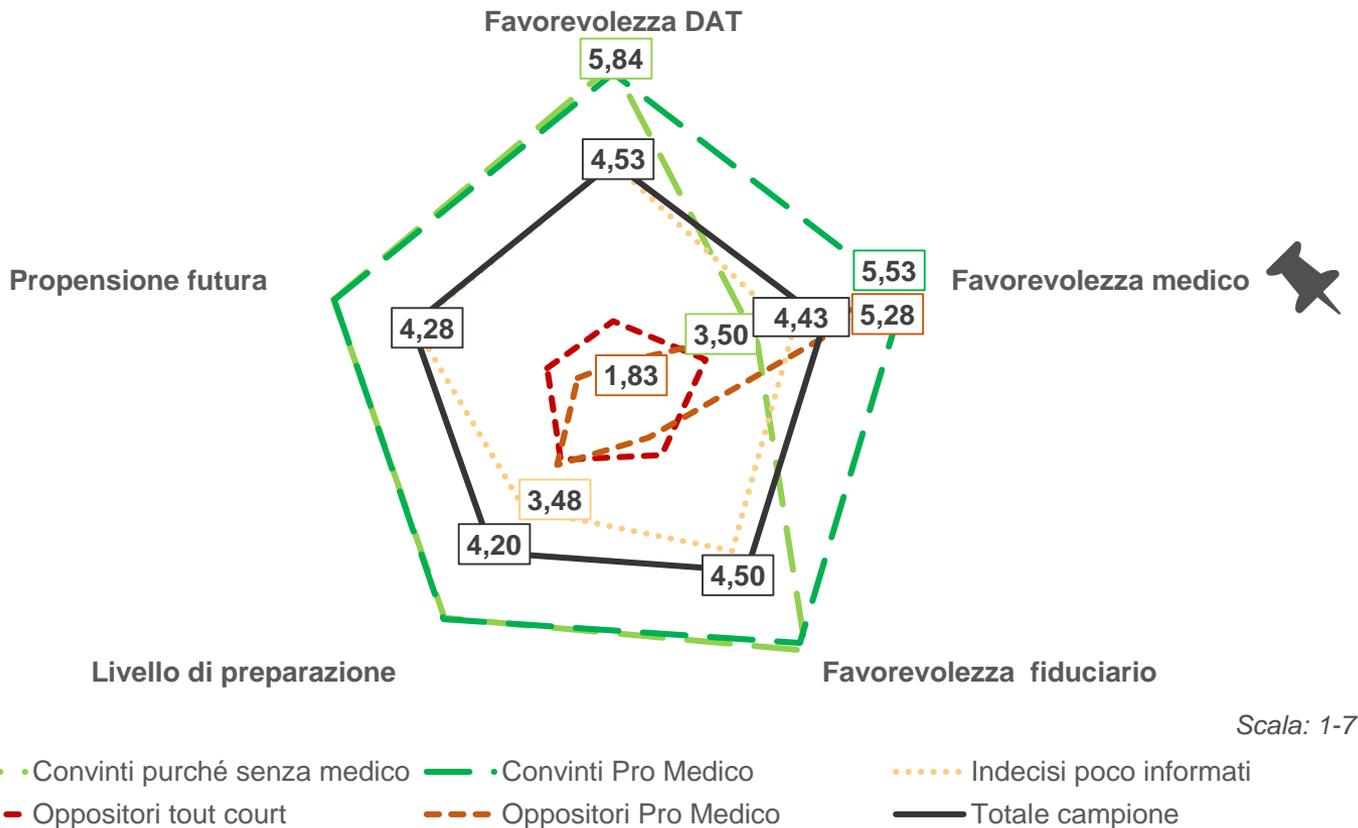
	Numerosità	Cluster non sottoscrittenti	Favorevolezza alle DAT	Favorevolezza al ruolo del medico nelle DAT	Favorevolezza alla nomina del fiduciario	Livello di preparazione alle DAT	Propensione futura alla redazione
Promotori	38,3%	<i>Convinti Pro Medico</i>	5,72	5,53	5,69	5,30	5,36
	13,1%	<i>Convinti purché senza medico</i>	5,84	3,50	5,82	5,28	5,37
Detrattori	17,5%	<i>Oppositori tout court</i>	2,41	2,78	2,59	2,67	2,41
	9,9%	<i>Oppositori Pro Medico</i>	1,83	5,28	2,30	2,75	1,99
	21,3%	<i>Indecisi poco informati</i>	4,53	3,99	4,17	3,48	4,25
	100,0%	Totale campione non sottoscrittenti	4,52	4,43	4,51	4,20	4,28

Scala: 1-7



Cluster Analysis dei potenziali sottoscrittori di DAT (3/5)

Caratteristiche dei cluster



Domande utilizzate per la clusterizzazione:

Favorevolezza DAT – D7: [...] quanto è favorevole alle Disposizioni Anticipate di Trattamento?

Favorevolezza medico – D12: [...] Il medico è quella figura in grado di mettere in atto le mie indicazioni scritte nelle Disposizioni Anticipate di Trattamento e di valutarne l'attualità clinica in base ai nuovi sviluppi scientifici.

Favorevolezza fiduciario – D10: [...] quanto è favorevole alla nomina del fiduciario?

Livello di preparazione – D13: [...] quanto si sente preparato ed informato per esprimere consapevolmente una scelta sul fine vita e redigere le sue Disposizioni Anticipate di Trattamento?

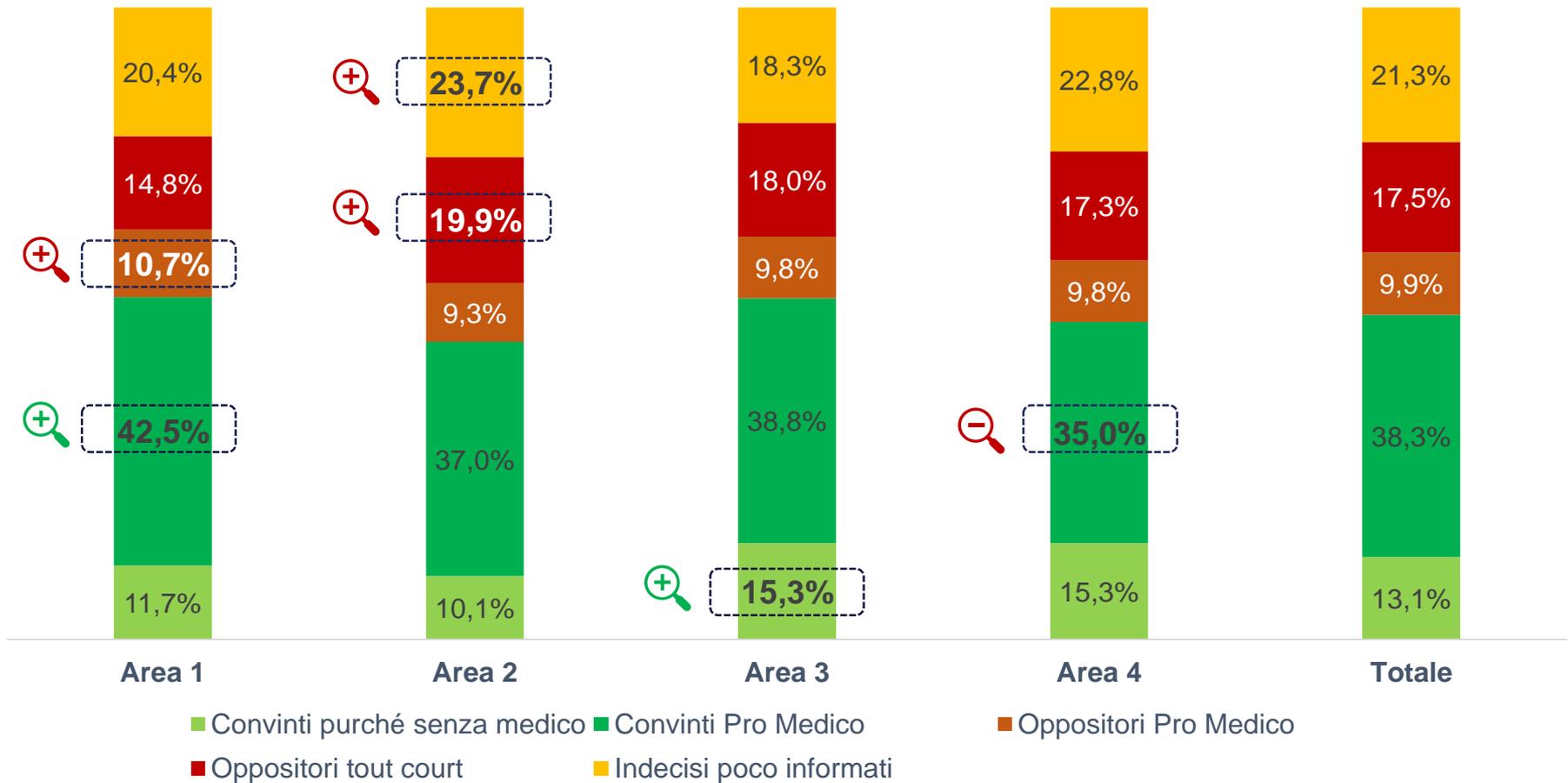
Propensione futura – D18: [...] con quale probabilità, se accompagnato nel processo di redazione, compilerebbe le sue Disposizioni Anticipate di Trattamento?



Cluster Analysis dei potenziali sottoscrittori di DAT (4/5)

Localizzazione geografica dei cluster

Cluster per aree geografiche

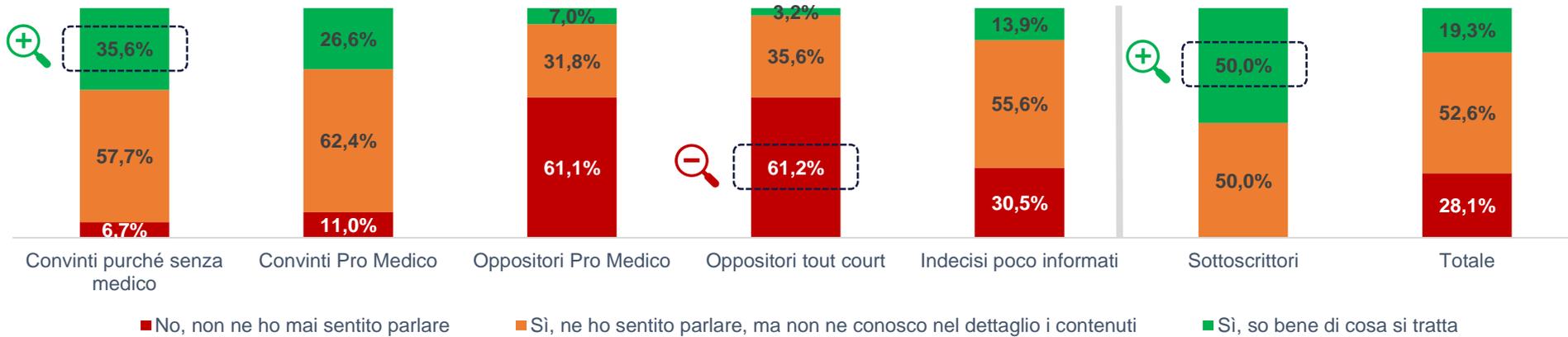




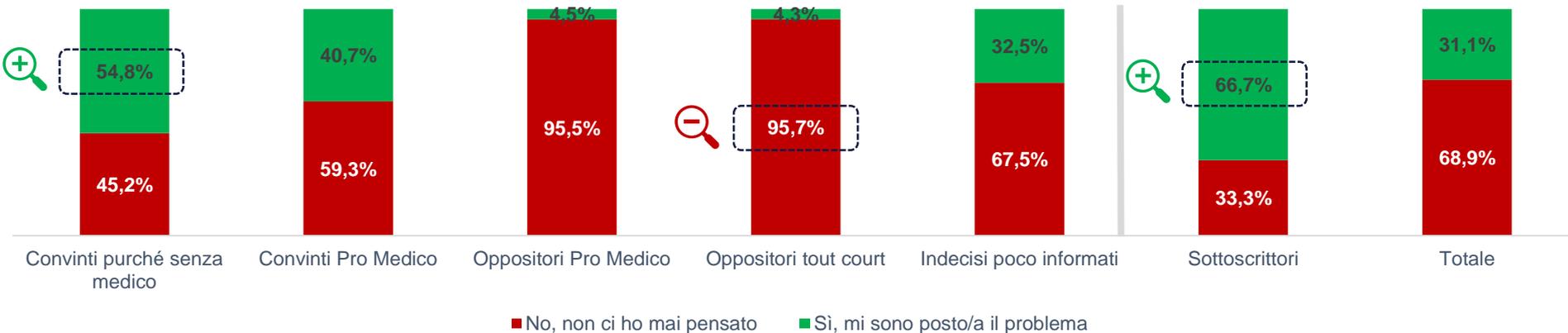
Cluster Analysis dei potenziali sottoscrittori di DAT (5/5)

Livello di conoscenza e sensibilità all'argomento

Ha mai sentito parlare della Legge 219/2017 sul Testamento Biologico?



Si è mai posto il problema di dover scegliere gli aspetti del suo fine vita?





Profilazione dei cluster

I Convinti Pro Medico



Il gruppo dei **Convinti Pro Medico** è quello **più numeroso** (38,3% del campione non sottoscrittente).

- **Descrizione:** Bilanciato nella composizione uomo-donna, è un gruppo composto da **giovani adulti**, con predominanza fascia d'età **18-25 anni** (29,9%) e **26-40 anni** (27,8%), e per l'**83,1% credente**. Si caratterizza inoltre per un **buon livello di istruzione** (73,2% diploma e 19,0% laurea). Le top 3 professioni: sono **impiegato** (36,1%), **studente** (18,6%) e **commerciante** (13,0%).
- **Livello di conoscenza normativa: MEDIO** - Il 62,4% del gruppo conosce per grandi linee la Legge 219/2017, mentre l'11% non ne ha mai sentito parlare.
- **Sensibilità al fine vita: MEDIO** - Più del 40% del gruppo si è posto il problema di pensare al proprio fine vita.
- **Favorevolezza al Biotestamento e alla futura compilazione: ALTO.**
- **Percezione positiva del ruolo del medico nelle DAT: ALTO.**

Numerosità	Cluster non sottoscrittenti	Favorevolezza alle DAT	Favorevolezza al ruolo del medico nelle DAT	Favorevolezza alla nomina del fiduciario	Livello di preparazione alle DAT	Propensione futura alla redazione
38,3%	<i>Convinti Pro Medico</i>	5,72	5,53	5,69	5,30	5,36
100,0%	Totale campione non sottoscrittenti	4,52	4,43	4,51	4,20	4,28

Scala: 1-7



Profilazione dei cluster

I Convinti purché senza medico



Il gruppo dei **Convinti purché senza medico** rappresenta il 13,1% del campione.

- **Descrizione:** Sono il gruppo di **adulti** con il livello di **istruzione più alto** (71,6% diploma e 25,0% laurea), predominanza fascia d'età **26-40 anni** (37,5%) e **41-55 anni** (27,4%), con la maggior presenza di **non credenti** (atei 15,4% e agnostici 4,3%) e per il **55,3% di sesso femminile**. Le top 3 professioni sono: **impiegato** (38,0%), **libero professionista/imprenditore** (13,0%), **operaio** (9,6%).
- **Livello di conoscenza normativa: ALTO** - Il 35,6% del gruppo conosce approfonditamente la Legge 219/2017, solo il 6,7% non ne ha mai sentito parlare.
- **Sensibilità al fine vita: ALTO** - Più del 50% del gruppo si è posto il problema di pensare al proprio fine vita.
- **Favorevolezza al Biotestamento e alla futura compilazione: ALTO (il livello più alto).**
- **Percezione positiva del ruolo del medico nelle DAT: BASSO.**

Numerosità	Cluster non sottoscrittori	Favorevolezza alle DAT	Favorevolezza al ruolo del medico nelle DAT	Favorevolezza alla nomina del fiduciario	Livello di preparazione alle DAT	Propensione futura alla redazione
13,1%	<i>Convinti purché senza medico</i>	5,84	3,50	5,82	5,28	5,37
100,0%	Totale campione non sottoscrittori	4,52	4,43	4,51	4,20	4,28

Scala: 1-7



Profilazione dei cluster

Gli Oppositori tout court



Il gruppo degli **Oppositori tout court** rappresenta ben il **17,5% del campione**.

- **Descrizione:** Hanno un livello di **istruzione medio-basso** (25,9% con licenza media e 56,8% con diploma) e per il 54,7% sono **uomini**. È un cluster **anziano**, con forte peso delle fasce **56-70 anni (14,0%) e over 70 (25,5%)** e con predominanza di **credenti (83,8%)**. Le top 3 professioni sono: **pensionato (25,5%), impiegato (23,7%), casalinga (10,1%)**.
- **Livello di conoscenza normativa: BASSO** – Il 61,2% del gruppo non ha mai sentito parlare della Legge 219/2017.
- **Sensibilità al fine vita: BASSO** – Solo il 4,3% del gruppo si è posto il problema di pensare al proprio fine vita.
- **Favorevolezza al Biotestamento e alla futura compilazione: BASSO.**
- **Percezione positiva del ruolo del medico nelle DAT: BASSO.**

Numerosità	Cluster non sottoscrittori	Favorevolezza alle DAT	Favorevolezza al ruolo del medico nelle DAT	Favorevolezza alla nomina del fiduciario	Livello di preparazione alle DAT	Propensione futura alla redazione
17,5%	<i>Oppositori tout court</i>	2,41	2,78	2,59	2,67	2,41
100,0%	Totale campione non sottoscrittori	4,52	4,43	4,51	4,20	4,28

Scala: 1-7



Profilazione dei cluster

Gli Oppositori Pro Medico



Il gruppo degli **Oppositori Pro Medico** è il più piccolo e rappresenta solo il **9,9% del campione**.

- **Descrizione:** Hanno il livello di **istruzione più basso** (13,4% con licenza elementare e 31,8% con licenza media) e per il 58,0% sono **donne**. È il cluster **più anziano**, con forte peso delle fasce **56-70 anni (19,7%) e over 70 (31,2%)** e con la maggior presenza di **credenti (86,0%)**. Le top 3 professioni sono: **pensionato (34,4%), casalinga (12,7%), impiegato (14,0%)**.
- **Livello di conoscenza normativa: BASSO** – Il 61,1% del gruppo non ha mai sentito parlare della Legge 219/2017.
- **Sensibilità al fine vita: BASSO** – Solo il 4,5% del gruppo si è posto il problema di pensare al proprio fine vita.
- **Favorevolezza al Biotestamento e alla futura compilazione: BASSO (il livello più basso)**.
- **Percezione positiva del ruolo del medico nelle DAT: ALTO**.

Numerosità	Cluster non sottoscrittori	Favorevolezza alle DAT	Favorevolezza al ruolo del medico nelle DAT	Favorevolezza alla nomina del fiduciario	Livello di preparazione alle DAT	Propensione futura alla redazione
9,9%	<i>Oppositori Pro Medico</i>	1,83	5,28	2,30	2,75	1,99
100,0%	Totale campione non sottoscrittori	4,52	4,43	4,51	4,20	4,28

Scala: 1-7



Profilazione dei cluster

Gli Indecisi poco informati



Il gruppo degli **Indecisi poco informati** rappresenta il 21,3% del campione.

- **Descrizione:** Il cluster contiene **giovani**, per il **53,0% uomini**, con predominanza fascia **18-25 anni (30,5%) e 26-40 anni (25,4%)** e per il 68,9% credenti. Gli appartenenti al gruppo hanno un **medio livello di istruzione** (75,4% con diploma) e le top 3 professioni sono **impiegato (39,1%), studente (14,5%) ed operaio (9,5%)**.
- **Livello di conoscenza normativa: MEDIO-BASSO** - Il 55,6% del gruppo ha sentito parlare della Legge 219/2017 in maniera superficiale ed il 30,5% non ne ha mai sentito parlare.
- **Sensibilità al fine vita: MEDIO** - Più del 60% del gruppo non si è posto il problema di pensare al proprio fine vita.
- **Favorevolezza al Biotestamento e alla futura compilazione: MEDIO.**
- **Percezione positiva del ruolo del medico nelle DAT: MEDIO.**

Numerosità	Cluster non sottoscrittori	Favorevolezza alle DAT	Favorevolezza al ruolo del medico nelle DAT	Favorevolezza alla nomina del fiduciario	Livello di preparazione alle DAT	Propensione futura alla redazione
21,3%	<i>Indecisi poco informati</i>	4,53	3,99	4,17	3,48	4,25
100,0%	Totale campione non sottoscrittori	4,52	4,43	4,51	4,20	4,28

Scala: 1-7

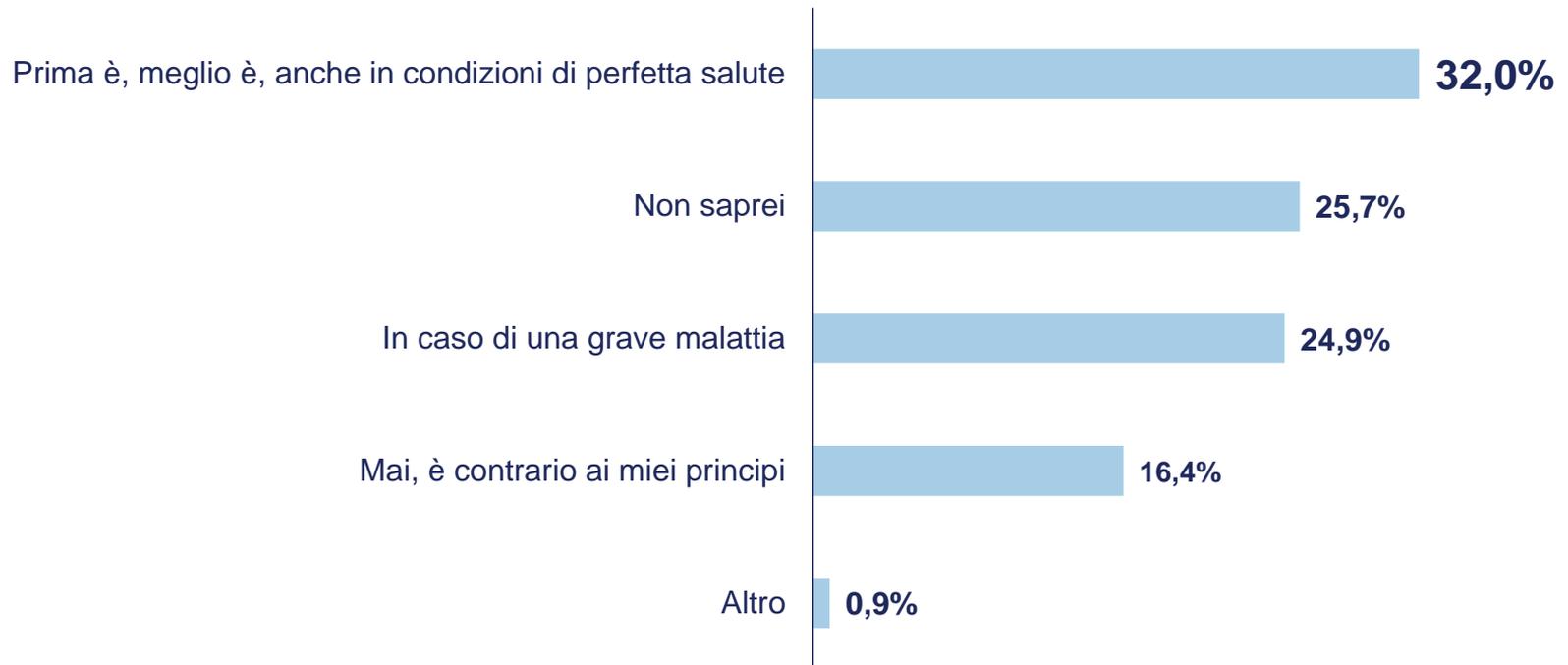


Il momento perfetto per redigere le DAT (1/2)

Prima è, meglio è per il 32% dei respondent

Il **32%** dei respondent ritiene opportuno redigere il Testamento Biologico il **prima possibile**, anche in condizioni di perfetta salute, mentre il **25%** ritiene sia opportuno **in caso di grave malattia**. Solo il **16%** del campione **non redigerebbe mai** il Testamento Biologico.

Quando ritiene sia importante redigerlo?



Altro include: alla maggiore età, quando si è pronti/informati, in età matura.
D8: Quando ritiene sia importante redigere le DAT?

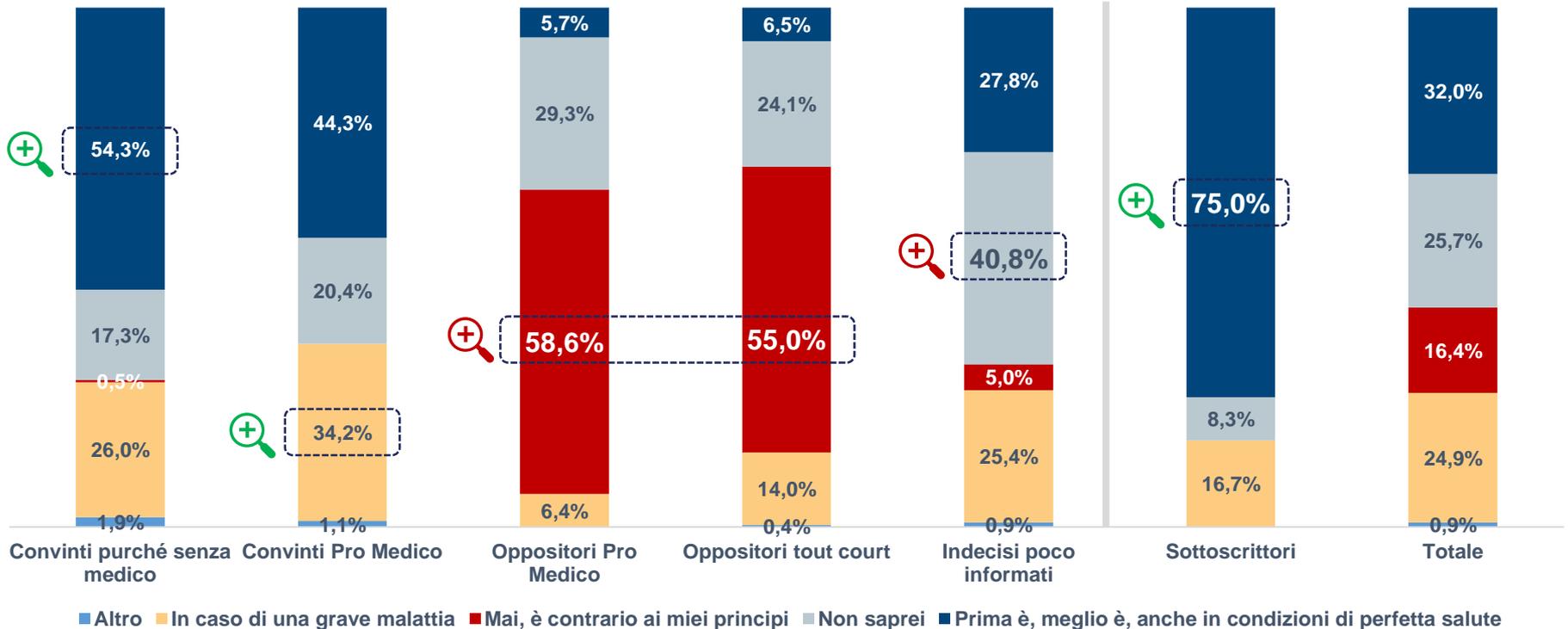


Il momento perfetto per redigere le DAT (2/2)

Le differenze in base ai cluster

Coerentemente con le caratteristiche dei cluster, i **Sottoscrittori** ed i **Convinti purché senza medico** avvertono **maggiormente l'urgenza** di redigere le DAT il prima possibile. Invece, i **Convinti Pro Medico** associano più degli altri le DAT all'eventualità di una **grave malattia**. Infine, notiamo anche qui come entrambi i cluster degli **Oppositori** siano i **meno propensi a redigere** le DAT.

Quando ritiene sia importante redigere le Disposizioni Anticipate di Trattamento?



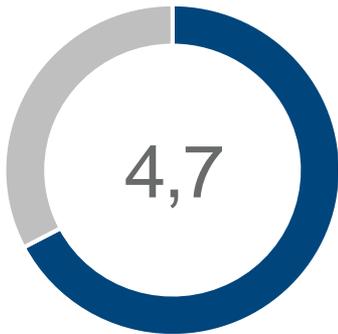
Altro include: alla maggiore età, quando si è pronti/informati, in età matura.
D8: Quando ritiene sia importante redigere le DAT?



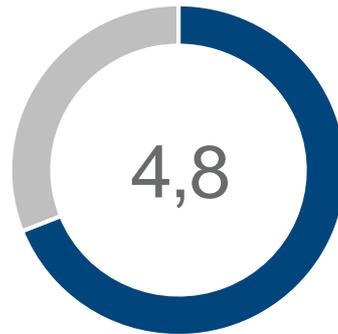
Sentiment sul Testamento Biologico – Aspetti positivi

Il biotestamento è considerato il mezzo per garantire i propri diritti...

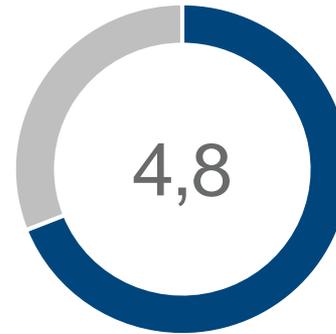
Il testamento biologico è uno strumento che...



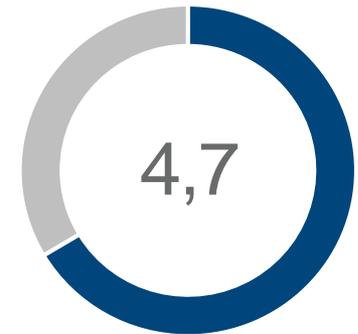
Estende il **diritto di autodeterminazione** anche alla fase finale della vita, nel caso in cui si sia più grado di esprimersi.



Garantisce alla persona il **diritto di scegliere** e dà rilievo ai desideri espressi, nel caso in cui non sia più in grado di esprimersi.



Garantisce il **diritto di morire con dignità** e non accettare cure ritenute per sé inutili in condizioni di sofferenza.



Consente al paziente di rifiutare cure che potrebbero configurarsi per sé come accanimento terapeutico, lesivi della propria dignità.

Scala: 1-7

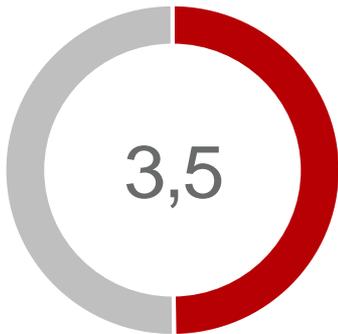
D9: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "per niente d'accordo" e 7 "completamente d'accordo"), indichi il suo grado di accordo/disaccordo con le seguenti affermazioni. Le DAT sono uno strumento che:



Sentiment sul Testamento Biologico – Aspetti negativi

... Ma l'eutanasia è ancora uno spettro che incute timore

Il testamento biologico è uno strumento che...



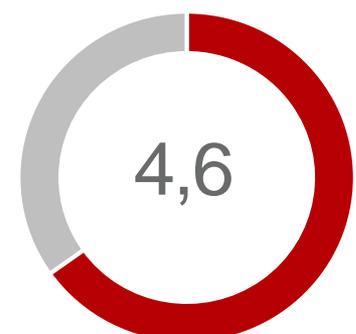
Non rispetta i principi religiosi perché è in conflitto con il volere di Dio.



Non rispetta i principi etici e la morale comune.



Apre le porte ad abusi e all'abbandono dei malati.



Introduce il diritto alla morte (suicidio assistito, eutanasia) nel nostro ordinamento giuridico.

Scala: 1-7

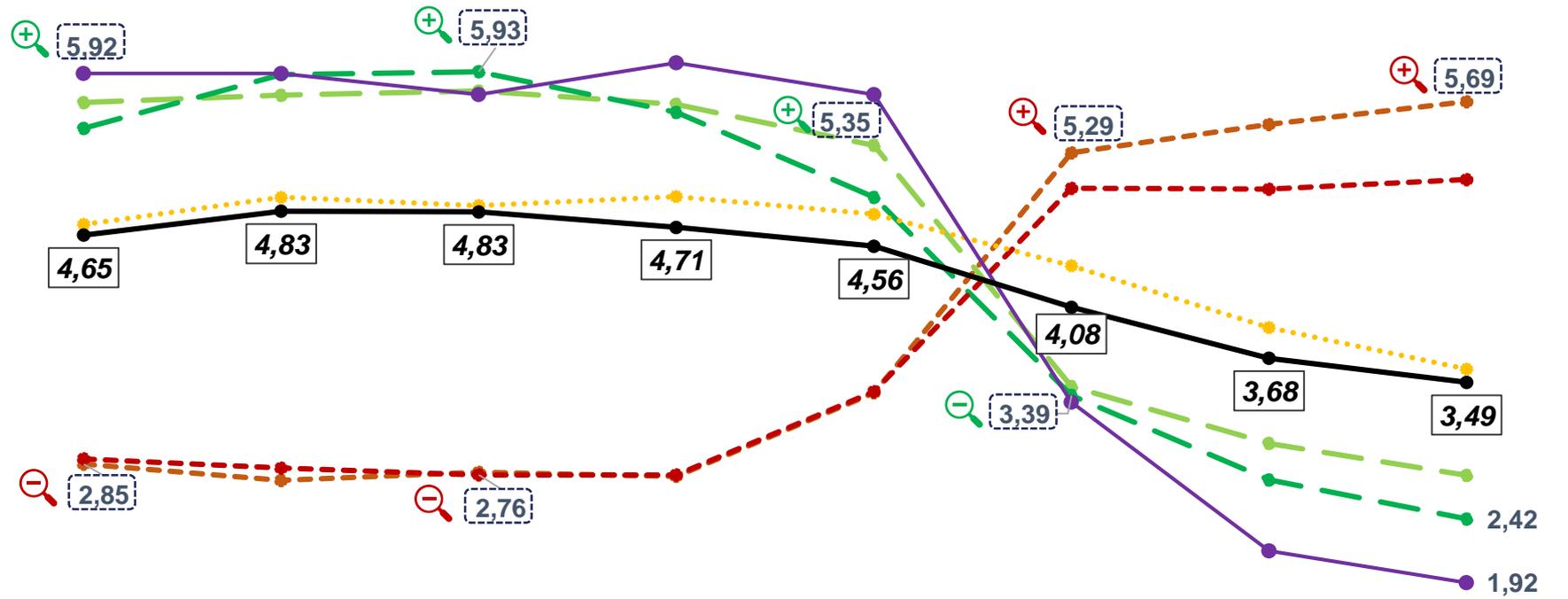
D9: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "per niente d'accordo" e 7 "completamente d'accordo"), indichi il suo grado di accordo/disaccordo con le seguenti affermazioni. Le DAT sono uno strumento che:



Sentiment sul Testamento Biologico

Emergono forti differenze di opinione tra promotori e detrattori

Le DAT sono uno strumento che...



- Consente al paziente di rifiutare cure che potrebbero configurarsi come accanimento terapeutico
 - Garantisce il diritto di morire con dignità e non accettare cure ritenute per sé inutili
 - Garantisce alla persona il diritto di scegliere e dà rilievo ai suoi desideri
 - Estende il diritto di autodeterminazione anche alla fase finale della vita
 - Introduce il diritto alla morte nel nostro ordinamento
 - Aprire le porte ad abusi e all'abbandono dei malati
 - Non rispetta i principi etici e la morale comune
 - Non rispetta i principi religiosi perché è in conflitto con il volere di Dio
- Convinti purché senza medico
 ● Oppositori tout court
 ● Totale
 ● Convinti Pro Medico
 ● Indecisi poco informati
 ● Oppositori Pro Medico
 ● Sottoscrittori

D9: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "per niente d'accordo" e 7 "completamente d'accordo"), indichi il suo grado di accordo/disaccordo con le seguenti affermazioni. Le DAT sono uno strumento che:



Livello di favorevolezza alla nomina del fiduciario

I respondent esprimono un medio livello di favorevolezza

«Nel momento in cui si sottoscrivono le proprie Disposizioni Anticipate di Trattamento, è possibile indicare **un fiduciario**, ovvero una persona che si assume la **responsabilità di interpretare le volontà** contenute nelle disposizioni anticipate, e può **prendere decisioni** in nome e per conto del firmatario delle stesse (qualora non sia più in grado di farlo), di concerto con il medico, anche alla luce dei cambiamenti intercorsi nel tempo e di possibili nuove prospettive offerte dalla medicina.»

Quanto è favorevole alla nomina del fiduciario?



4,5 è il livello medio di favorevolezza a **livello nazionale**, su una scala da 1 a 7.

5,0 su 7, il livello di favorevolezza emerso nella ricerca precedente sulla Lombardia (2018)

Dopo aver esplicitato il significato del fiduciario, i respondent hanno dichiarato un **buon «livello di favorevolezza»**.

D10: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "assolutamente contrario" e 7 "assolutamente favorevole"), quanto è favorevole alla nomina del fiduciario?

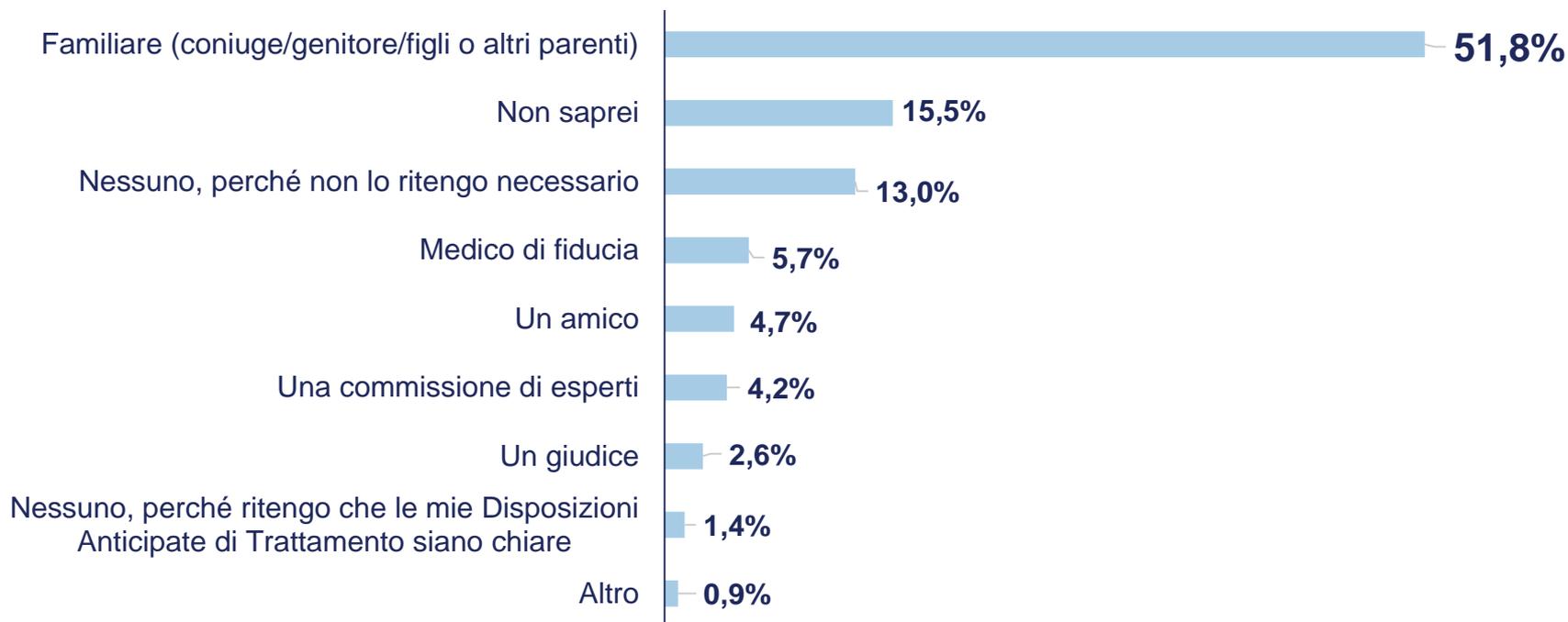


Il ruolo del fiduciario

La figura più adatta è un familiare

Secondo gli intervistati, la figura più adatta per essere nominata **fiduciario** è un **familiare (52%)** o il **medico curante (6%)**. Solo il **14%** del campione **non nominerebbe un fiduciario**.

Chi nominerebbe come suo fiduciario?



Altro include: avvocato, notaio, estraneo.
D11: Chi nominerebbe come suo fiduciario?



Sentiment sul rapporto con il medico nella scelta (1/2)

Il medico può aiutare il cittadino a fare una scelta consapevole

Dall'analisi si evince una **generale fiducia nei confronti dell'operato dei medici**.

Il **medico** è visto come la figura professionale in grado di **dispensare consigli** sul trattamento del fine vita e di **guidare il paziente** verso una scelta consapevole.

Come emerso anche dai Focus Group, **maggiore è la fiducia** riposta generalmente nei medici, **maggiore sarà l'utilità percepita** della figura del medico nel Testamento Biologico.

Il ruolo del medico nelle DAT

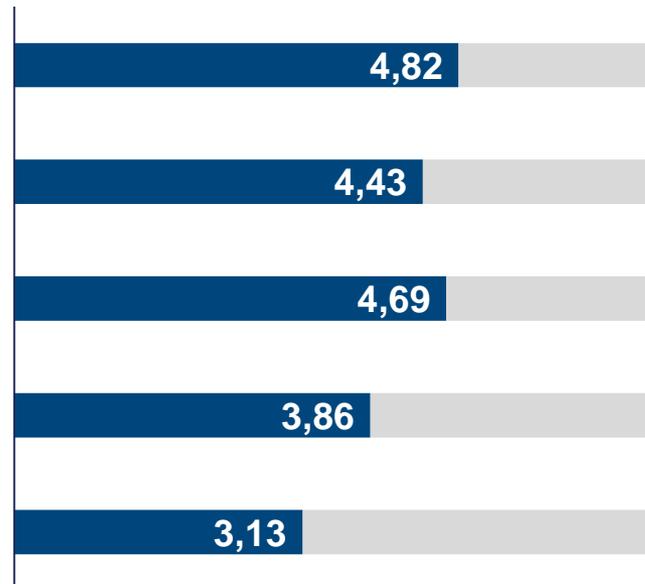
Ho fiducia nei medici e negli operatori sanitari

Il medico è quella figura in grado di mettere in atto le mie indicazioni del testamento biologico e di valutarne l'attualità clinica in base ai nuovi sviluppi scientifici

Il medico è quella figura in grado di aiutarmi a fare una scelta consapevole per una terapia appropriata

In quanto paziente, sento di NON avere le abilità e le capacità necessarie per prendere una decisione di cura

Il medico NON è in grado di alleviare le sofferenze e di garantire sempre una appropriata terapia del dolore



Regressione lineare

$$y=0,4189x+2,4135$$
$$R^2 = 0,1722$$

All'aumentare di 1 punto di fiducia nel medico, aumenta di 0,42 punti l'utilità percepita del medico nel Biotestamento.

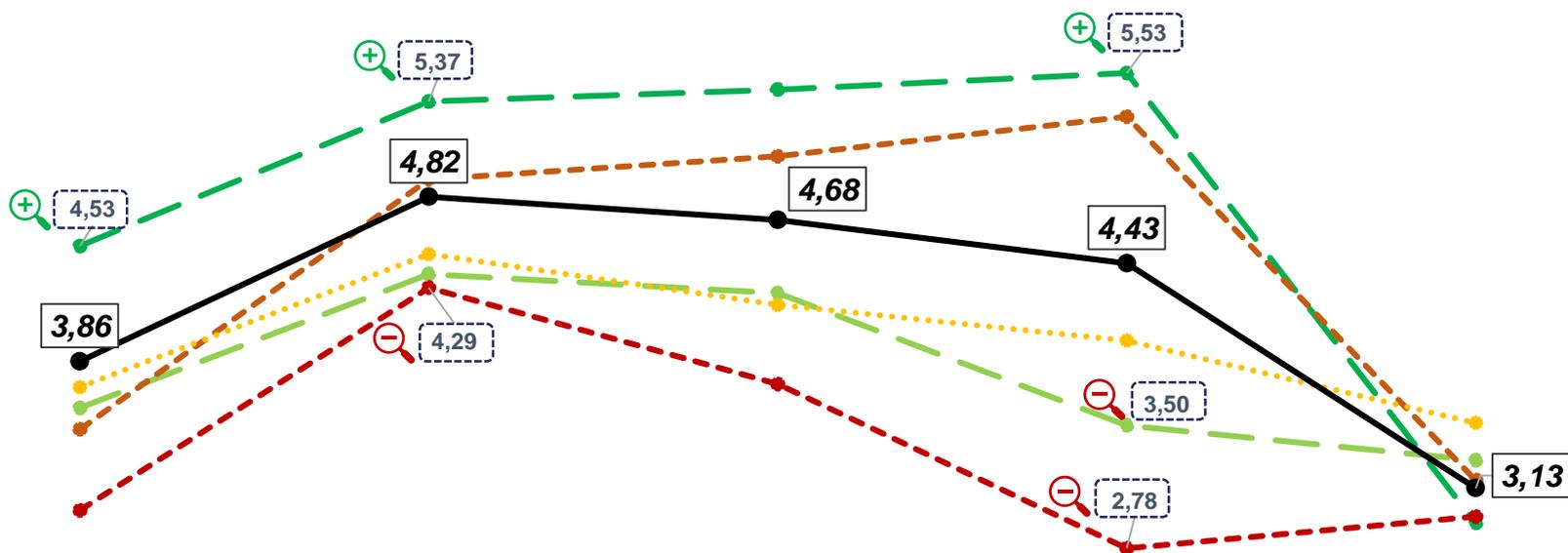
D12: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "per niente d'accordo" e 7 "completamente d'accordo"), indichi il suo grado di accordo/disaccordo con le seguenti affermazioni.



Sentiment sul rapporto con il medico nella scelta (2/2)

Le differenze di sentiment in base ai cluster

Il sentiment sul ruolo del medico



In quanto cittadino/paziente, sento di NON avere le abilità e le capacità necessarie per prendere una decisione di cura

Ho fiducia nei medici e negli operatori sanitari

Il medico è quella figura in grado di aiutarmi a fare una scelta consapevole per una terapia appropriata

Il medico è quella figura in grado di mettere in atto le mie indicazioni scritte nelle Disposizioni Anticipate di Trattamento e di valutarne l'attualità clinica in base ai nuovi sviluppi scientifici.

Il medico NON è in grado di alleviare le sofferenze e di garantire sempre una appropriata terapia del dolore

- Convinti purché senza medico
- Oppositori Pro Medico
- Indecisi poco informati

- Convinti Pro Medico
- Oppositori tout court
- Totale

D12: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "per niente d'accordo" e 7 "completamente d'accordo"), indichi il suo grado di accordo/disaccordo con le seguenti affermazioni.



Conoscenza della normativa e percezioni sul tema

Elementi chiave emersi

1

Dall'analisi si evince un livello di conoscenza della legge 219/2017 ancora superficiale. Tv, giornali e casi famosi hanno portato l'argomento a conoscenza del grande pubblico. La fascia 26-40 anni registra il miglior livello di conoscenza.

2

Solo 3 persone su 10 si sono poste il problema di pianificare il proprio fine vita. Le donne, le persone istruite e non credenti sono più sensibili al tema.

3

I livelli di favorevolezza al Testamento Biologico e alla nomina del fiduciario sono buoni, soprattutto per giovani, non credenti, residenti in Area 1 e con un livello di istruzione medio/alto.

4

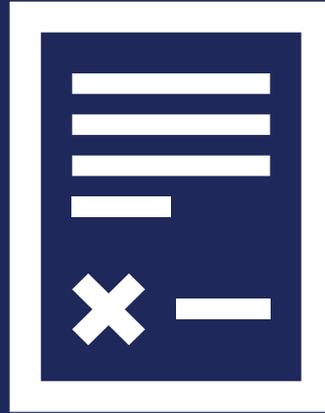
A livello nazionale, è possibile suddividere i potenziali sottoscrittori in: *Promotori* per il 54,1%, *Detrattori* per il 27,3% ed *Indecisi poco informati* per il 21,3%.

5

Il biotestamento è considerato il mezzo per garantire il diritto di morire con dignità e dare rilievo ai desideri della persona, ma è ancora forte la paura di possibili abusi e dell'introduzione dell'eutanasia nell'ordinamento giuridico italiano.

6

La figura considerata più adatta come fiduciario è un familiare. Nel percorso di scelta, il medico viene generalmente visto come quella figura di fiducia in grado di dispensare consigli utili al trattamento del fine vita.



La scelta di redigere le DAT



Il livello di informazione e preparazione sul tema (1/2) *I respondent non si sentono sufficientemente preparati*

Quanto si sente preparato ed informato per esprimere consapevolmente una scelta sul fine vita e redigere le sue DAT?



4,2 è il livello medio di preparazione dichiarato dai respondent, su una scala da 1 a 7.

4,4 su 7, il livello di preparazione dichiarato nella ricerca precedente sulla Lombardia (2018)

D13: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "per niente preparato" e 7 "molto preparato") quanto si sente preparato ed informato per esprimere consapevolmente una scelta sul fine vita e redigere le sue DAT?



Il livello di informazione e preparazione sul tema (2/2)

I meno preparati: in area 4, credenti, fascia over 70 anni

Quanto si sente preparato ed informato?

4,21 su 7 media nazionale

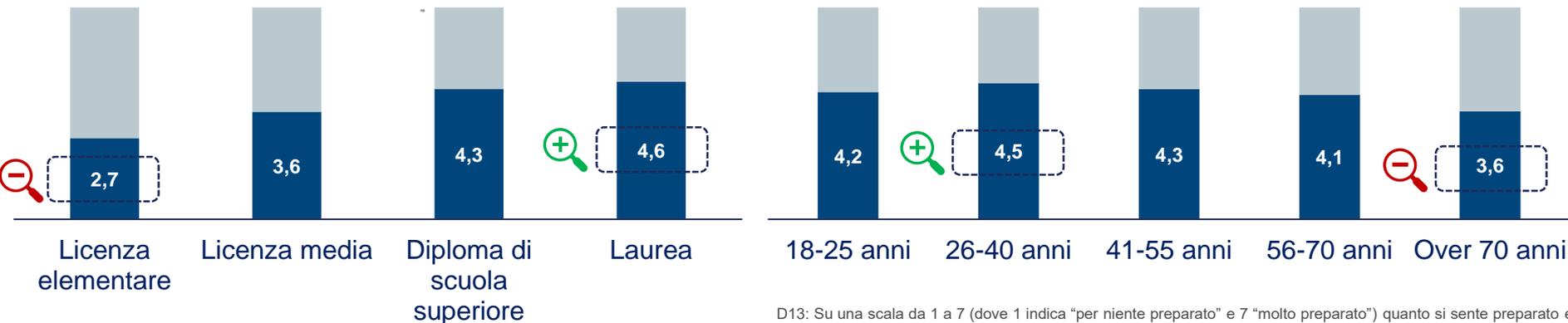
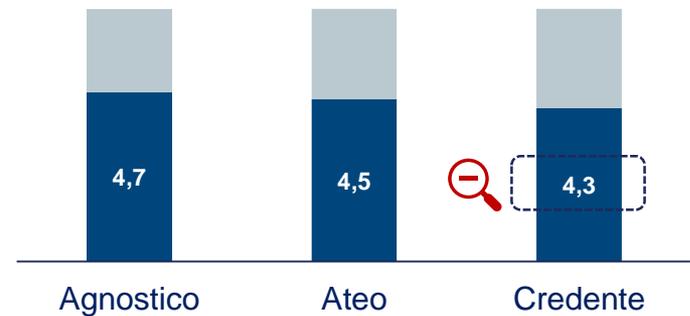
4,38 su 7
Area 1

4,10 su 7
Area 2

4,27 su 7
Area 3

4,09 su 7
Area 4

Top 3 regioni per preparazione:
1. Umbria (4,62);
2. Basilicata (4,55);
3. Lombardia (4,48).



D13: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "per niente preparato" e 7 "molto preparato") quanto si sente preparato ed informato per esprimere consapevolmente una scelta sul fine vita e redigere le sue DAT?



Ranking delle preferenze per i canali per informarsi (1/3)

TV, brochure, giornali ed esperti sono i prediletti

Le fonti considerate maggiormente attendibili per la ricerca di informazioni sono i **programmi televisivi, giornali e riviste specializzate, brochure e esperti nella sanità.**

Quanto considera attendibili i seguenti canali per informarsi sul tema?
(totale Italia)



D14: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "per niente attendibile" e 7 "assolutamente attendibile") quanto considera attendibili i seguenti canali per informarsi sugli aspetti della legge sul Testamento Biologico?

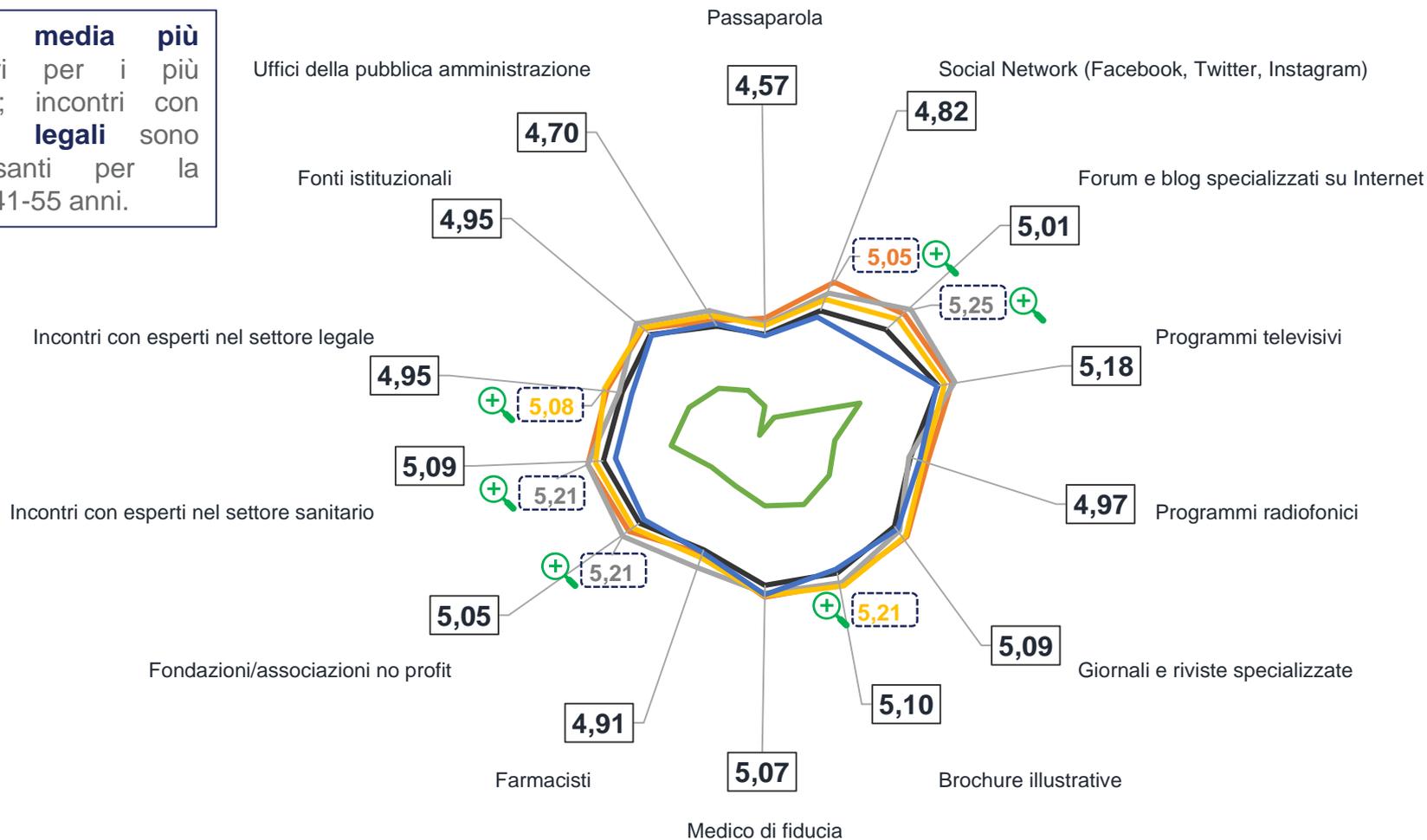


Ranking delle preferenze per i canali per informarsi (2/3)

Le fonti privilegiate per fascia di età

— Media — 18-25 anni — 26-40 anni — 41-55 anni — 56-70 anni — Over 70 anni

Social media più attrattivi per i più giovani; incontri con **esperti legali** sono interessanti per la fascia 41-55 anni.



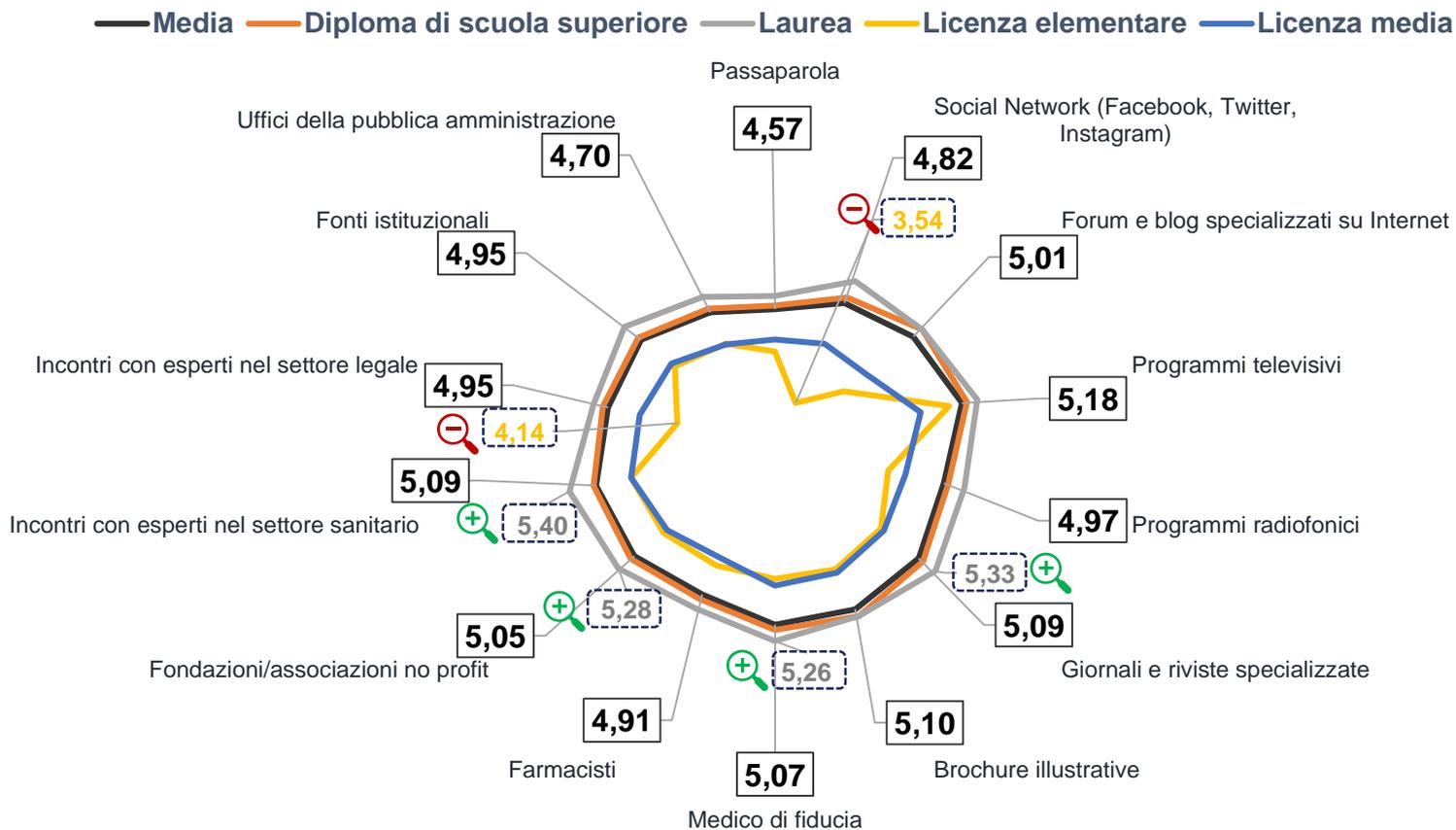
D14: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "per niente attendibile" e 7 "assolutamente attendibile") quanto considera attendibili i seguenti canali per informarsi sugli aspetti della legge sul Testamento Biologico?



Ranking delle preferenze per i canali per informarsi (3/3)

Le fonti privilegiate in base al titolo di studio

I rispondenti con un **livello di istruzione medio-alto** tendono a dare **risposte tendenzialmente più «generose»**: i **laureati**, oltre che a giornali e riviste specializzate e incontri con esperti, **indicano le associazioni no profit ed il medico di fiducia** come canali privilegiati per l'informazione sul tema.



D14: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "per niente attendibile" e 7 "assolutamente attendibile") quanto considera attendibili i seguenti canali per informarsi sugli aspetti della legge sul Testamento Biologico?

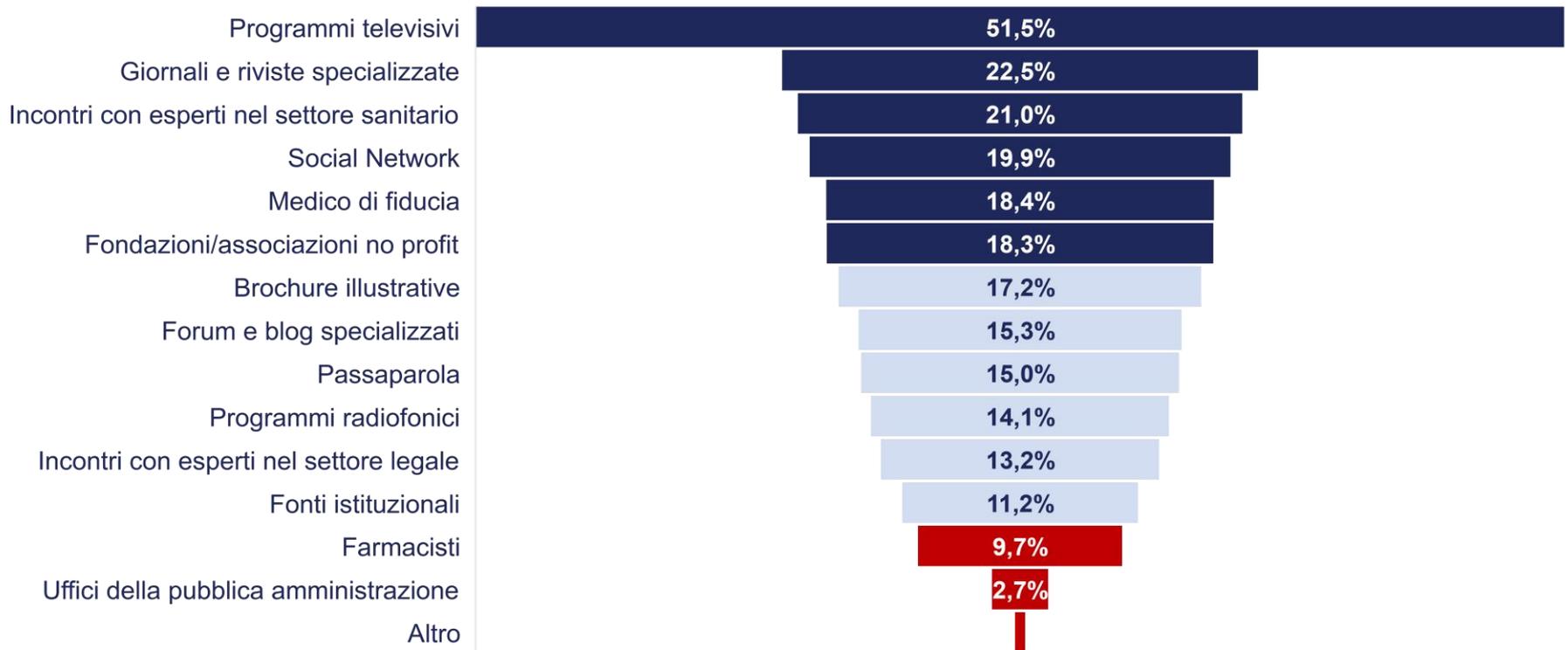


I canali di informazione più utilizzati (1/2)

Televisione in primis, ma anche riviste ed esperti di settore

I **canali di informazione più utilizzati** dai rispondenti sono i **programmi televisivi**, le **riviste** e **pubblicazioni di settore** e le occasioni di incontro con **esperti nel settore sanitario**.

Quali sono i canali di informazione da cui lei si informa regolarmente? (totale Italia)



Altro include: libri, non mi informo.

D15: Quali sono i canali di informazione da cui lei si informa regolarmente?

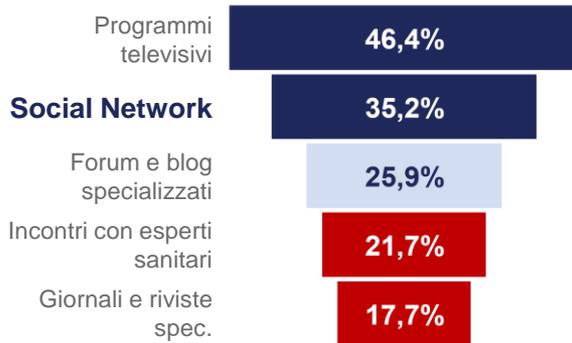


I canali di informazione più utilizzati (2/2)

Le differenze in base alla fascia d'età

Top 5 canali di informazione utilizzati regolarmente

18-25 anni



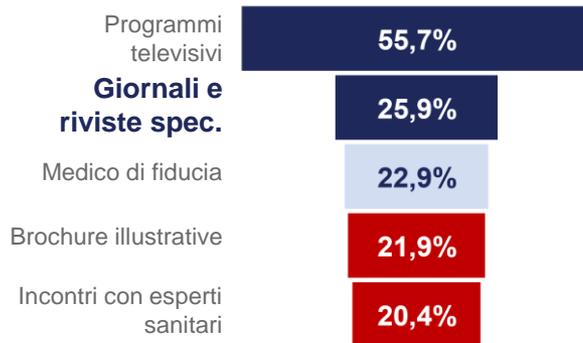
26-40 anni



41-55 anni



56-70 anni



Over 70 anni



Altro include: libri, non mi informo.

D15: Quali sono i canali di informazione da cui lei si informa regolarmente?

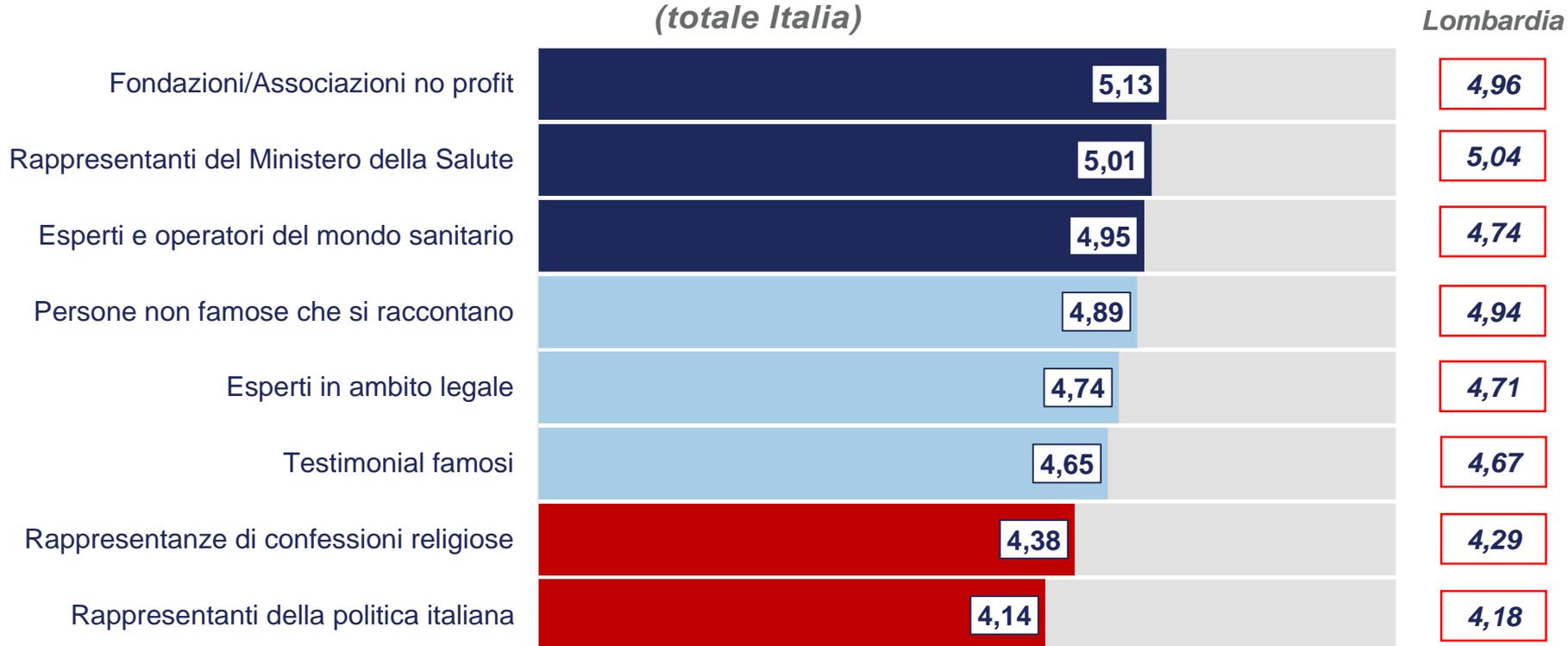


Ranking degli attori considerati affidabili sul tema

Le associazioni no profit sono l'ideale per veicolare informazioni

Fondazioni e associazioni no profit risultano essere gli **attori più affidabili** per veicolare informazioni e sensibilizzare sul tema, seguiti da rappresentanze del **Ministero della Salute** ed esperti nel **mondo sanitario**. La **politica** viene indicata come voce **meno affidabile** sul tema.

Quali sono i personaggi più affidabili? (totale Italia)



D16: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "per niente affidabile" e 7 "assolutamente affidabile") quanto considera affidabili i seguenti personaggi nella veicolazione di informazioni sul tema delle Disposizioni Anticipate di Trattamento?



Ranking degli attori e dei canali per cluster

Tv e associazioni no profit sono il mix più apprezzato

						
		<i>Convinti purché senza medico (13,1%)</i>	<i>Convinti Pro Medico (38,3%)</i>	<i>Oppositori Pro Medico (9,9%)</i>	<i>Oppositori tout court (17,5%)</i>	<i>Indecisi poco informati (21,3%)</i>
Top 3 Canali	1°	Programmi televisivi 5,55	Programmi televisivi 5,87	Medico di fiducia 4,80	Giornali e riviste specializzate 3,80	Giornali e riviste specializzate 5,06
	2°	Brochure illustrative 5,52	Forum e blog specializzati 5,78	Programmi televisivi 4,80	Incontri con esperti nel settore sanitario 3,78	Programmi televisivi 5,04
	3°	Giornali e riviste specializzate 5,50	Medico di fiducia 5,76	Giornali e riviste specializzate 4,75	Medico di fiducia 3,75	Incontri con esperti nel settore sanitario 4,99
Top 3 Personaggi	1°	Fondazioni/ associazioni no profit 5,40	Fondazioni/ associazioni no profit 5,85	Rappresentanze di confessioni religiose 4,79	Rappresentanze di confessioni religiose 4,20	Fondazioni/ associazioni no profit 5,05
	2°	Rappresentanti del Ministero della Salute 5,35	Rappresentanti del Ministero della Salute 5,52	Esperti e operatori del mondo sanitario 4,64	Rappresentanti del Ministero della Salute 3,95	Rappresentanti del Ministero della Salute 4,94
	3°	Persone non famose che raccontano il loro vissuto personale 5,20	Persone non famose che raccontano il loro vissuto personale 5,40	Fondazioni/associazioni no profit 4,55	Esperti e operatori del mondo sanitario 3,91	Esperti e operatori del mondo sanitario 4,92

D16: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "per niente affidabile" e 7 "assolutamente affidabile") quanto considera affidabili i seguenti personaggi nella veicolazione di informazioni sul tema delle Disposizioni Anticipate di Trattamento?



La redazione delle DAT ad oggi

Meno dell'1% degli intervistati ha già redatto le DAT...



0,7%

Gli intervistati che ad oggi hanno redatto le Disposizioni Anticipate di Trattamento

3%, il livello di sottoscrizioni nella ricerca precedente sulla Lombardia (2018)

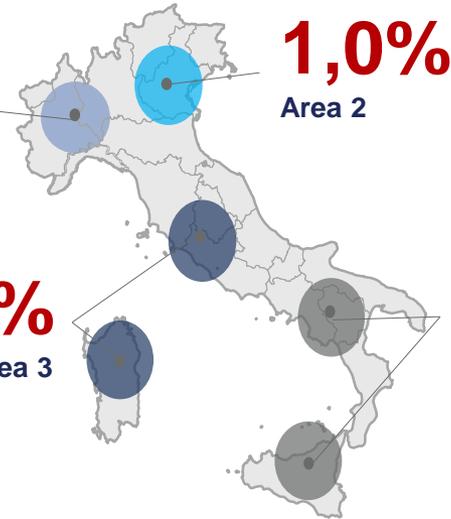


1,2%



0,3%

1,8%
Area 1



1,0%

Area 2

0,2%

Area 3

0,0%

Area 4



D17: Ha redatto le sue DAT?



Propensione futura alla redazione delle DAT

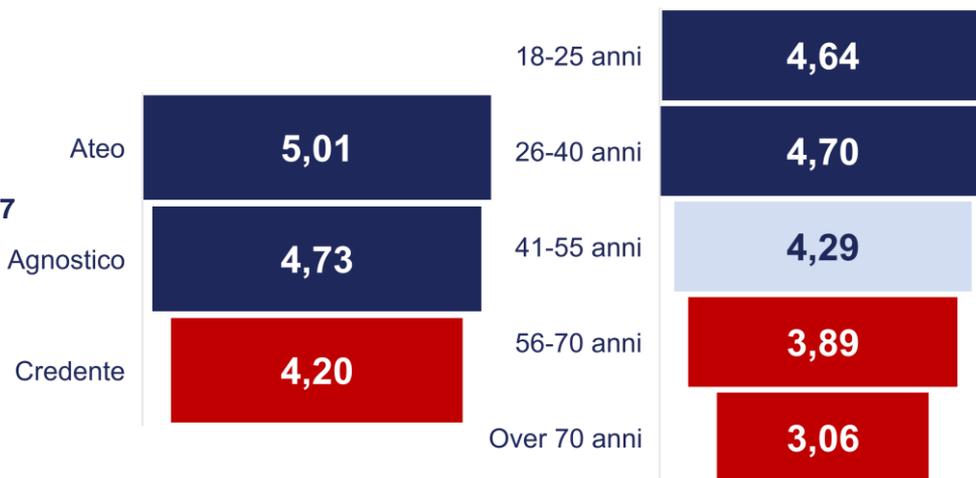
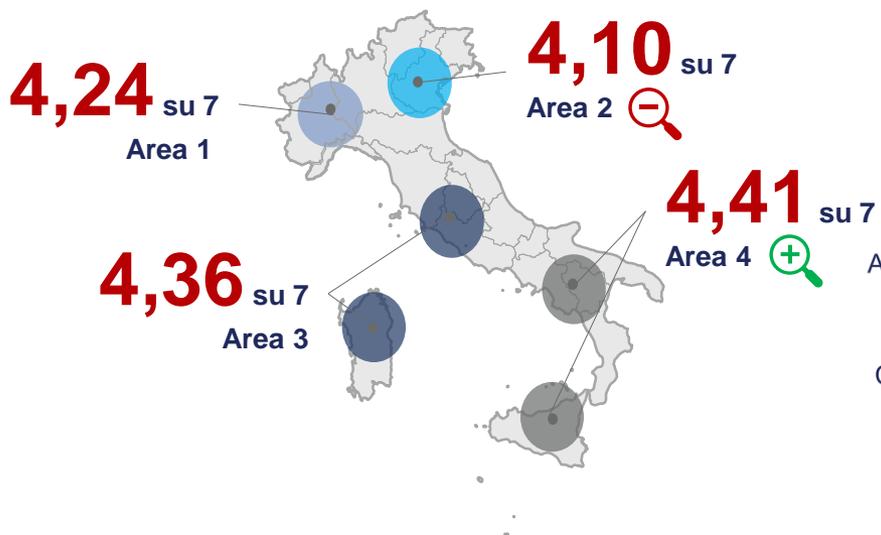
... Ma il futuro potrebbe sorprendere



4,3/7

La propensione futura a redigere le DAT dichiarato dai respondent, su una scala da 1 a 7.

4,5 la propensione futura nella ricerca precedente sulla Lombardia (2018)



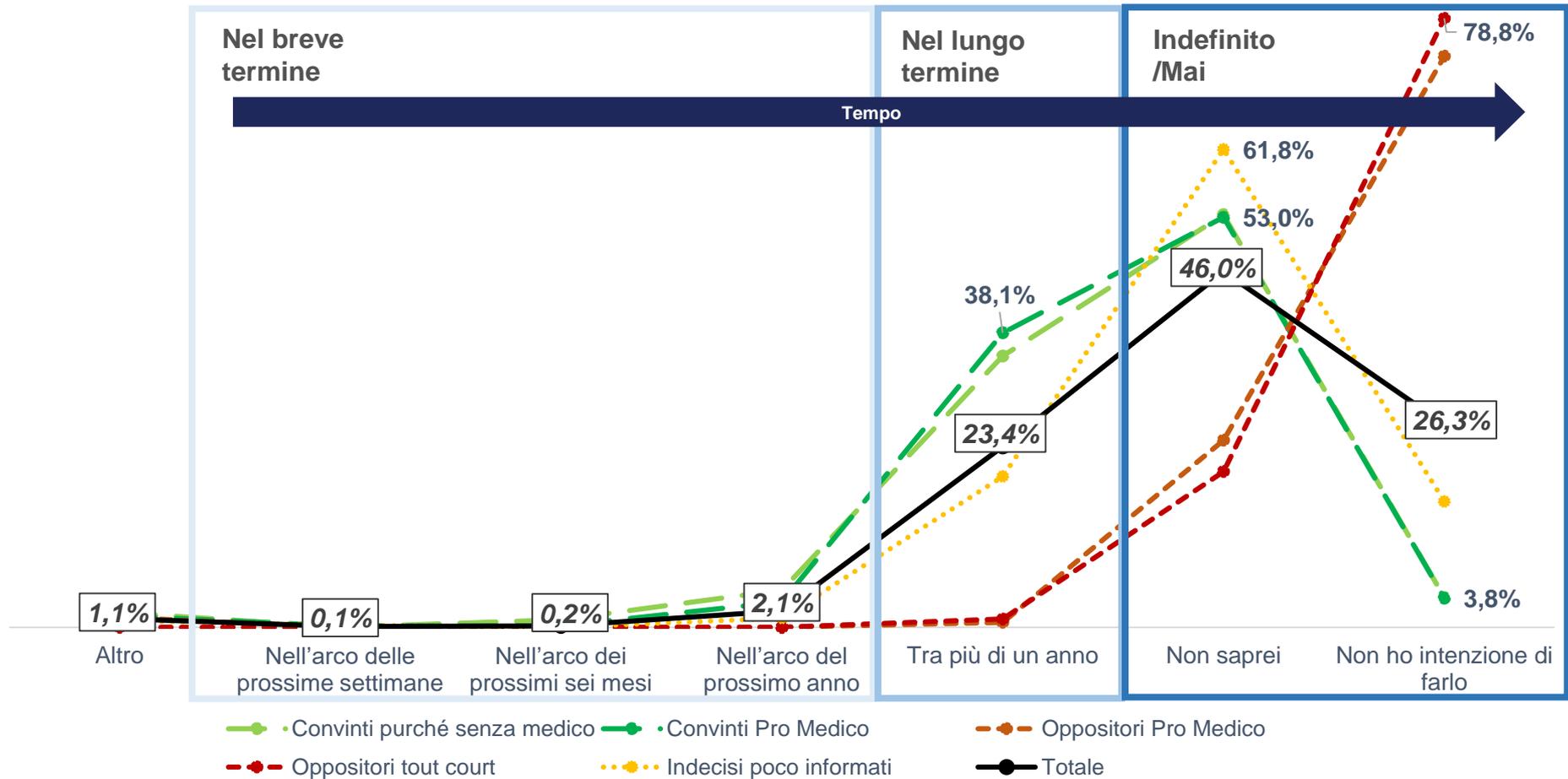
D18: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "assolutamente no" e 7 "assolutamente sì") con quale probabilità, se accompagnato nel processo di redazione, compilerebbe le sue Disposizioni Anticipate di Trattamento?



Il tempo che occorre per finalizzare le DAT

Tra il dire ed il fare... Si tende sempre a rimandare

Tra quanto tempo pensa di redigere e finalizzare le sue DAT?



Altro include: tra molto tempo, appena sono più informato
D19: Tra quanto tempo pensa di redigere e di finalizzare le sue DAT?

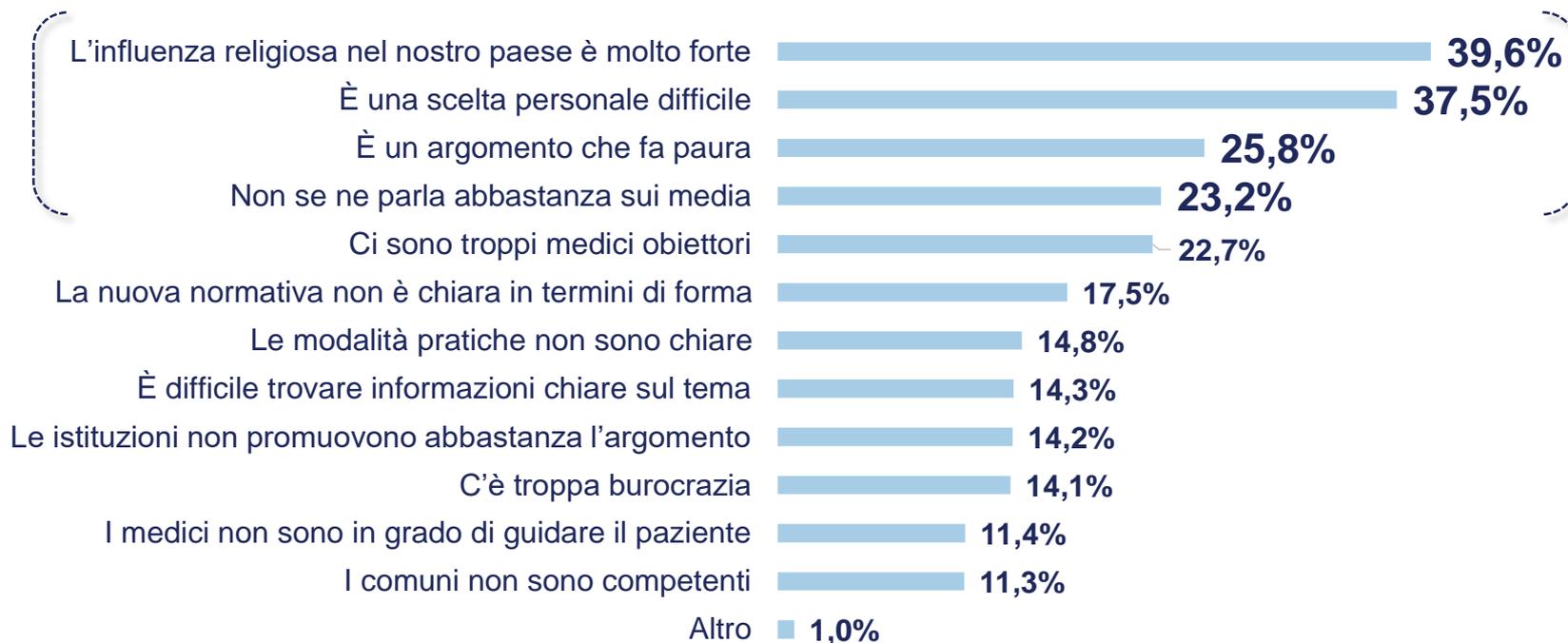


Principali ostacoli alla diffusione del Testamento Biologico

È una scelta personale difficile, bisognerebbe parlarne di più

Gli ostacoli alla redazione delle DAT riguardano principalmente la **particolarità della tematica**, intesa sia come **argomento allarmante** che come **scelta difficile e personale**. Inoltre, gli intervistati lamentano il **peso della forte influenza cattolica** in Italia e la **scarsa attenzione dedicata dai media**.

Ostacoli alla diffusione delle DAT



Altro include: Non vedo ostacoli, politica schierata, disinformazione

D20: Secondo lei, quali sono i principali ostacoli alla diffusione del Testamento Biologico?



La scelta di redigere le DAT

Elementi chiave emersi

1

Nel complesso, il livello di preparazione sul tema dichiarato dagli intervistati è pari a 4,2 su 7. Vi sono perciò ampi margini di miglioramento, soprattutto per i credenti, i residenti in Area 4 e le fasce d'età più avanzate.

2

Fondazioni e associazioni no profit sono gli attori considerati più affidabili per la veicolazione di informazioni sul Biotestamento, seguiti da rappresentanti ministeriali, esperti del mondo sanitario e persone non famose che raccontano il loro vissuto personale.

3

A livello nazionale, solo lo 0,7% del campione ha già redatto le DAT. Questo soprattutto perché viene considerata una scelta personale difficile che richiede una grande mole di informazioni e tanto tempo da dedicare ad un'attenta riflessione.

4

Il futuro potrebbe sorprendere. La propensione alla redazione in futuro delle DAT è abbastanza buona, soprattutto per i non credenti e le fasce d'età 18-25 anni e 26-40 anni.

5

Secondo gli intervistati, i principali ostacoli alla diffusione del Testamento Biologico sono la forte influenza religiosa, la scarsa attenzione dedicata dai media ma anche la difficoltà stessa ad arrivare ad una propria scelta individuale in maniera consapevole.



Sensibilizzazione e ruolo di Vidas

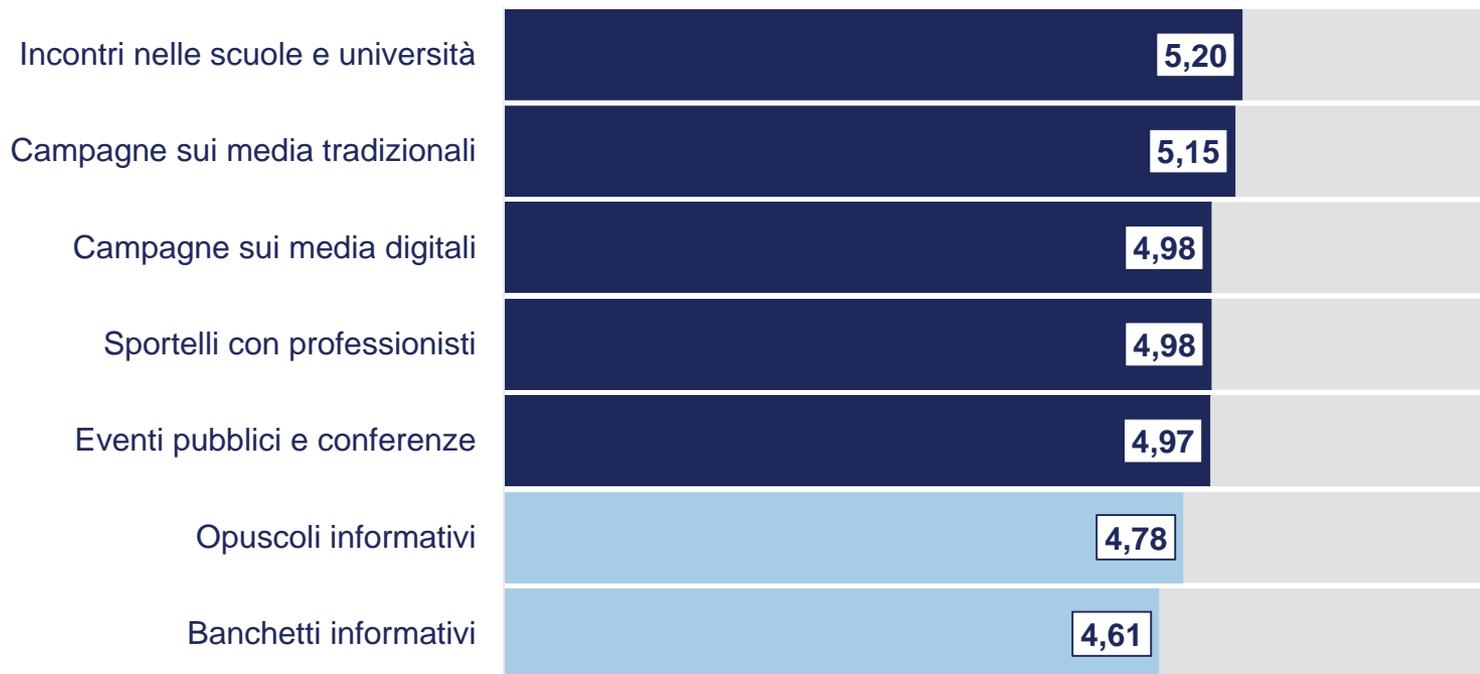


Le campagne di sensibilizzazione sul Biotestamento (1/2)

Ranking nazionale delle possibili iniziative

Scuole ed università sono i **luoghi più calzanti** per la realizzazione di campagne di sensibilizzazione, seguiti nella top 3 dai **media tradizionali e dai media digitali**. Nel complesso sono ben visti anche gli **sportelli** con professionisti e gli **eventi pubblici**, mentre sono considerati un po' **meno utili i banchetti informativi e gli opuscoli**.

Quanto ritiene utili le seguenti possibili iniziative di sensibilizzazione? (totale Italia)

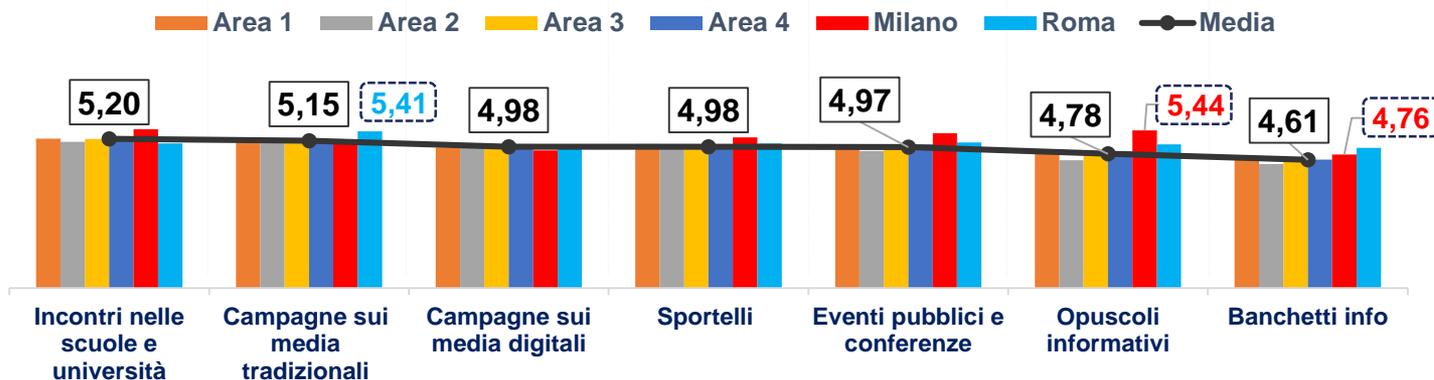
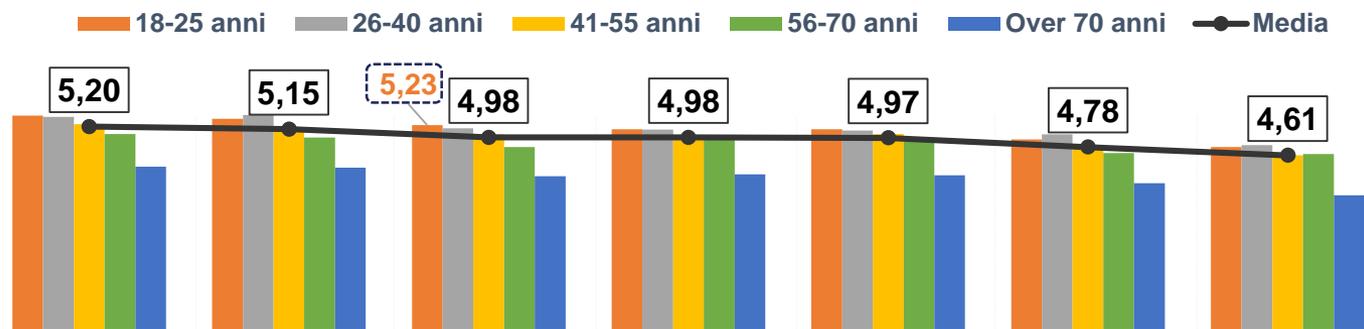


D21: Le chiedo ora di indicarmi quanto ritiene utili le seguenti possibili iniziative di sensibilizzazione sul Testamento Biologico rivolte ai cittadini, esprimendo un punteggio da 1 a 7 dove 1 indica "per nulla utile" e 7 indica "molto utile".



Le campagne di sensibilizzazione sul Biotestamento (2/2)

«Informare» diventa sinonimo di «educare»



Interessante osservare come per la **fascia di età più giovane i media digitali** ottengono un punteggio più alto della media e come, **nella provincia di Milano**, immediatamente dopo le scuole, il campione scelga **opuscoli ed eventi come iniziative** adatte. La provincia di **Roma risulta più in linea con la media**, con un particolare apprezzamento per **campagne su media tradizionali**.

D21: Le chiedo ora di indicarmi quanto ritiene utili le seguenti possibili iniziative di sensibilizzazione sul Testamento Biologico rivolte ai cittadini, esprimendo un punteggio da 1 a 7 dove 1 indica "per nulla utile" e 7 indica "molto utile".

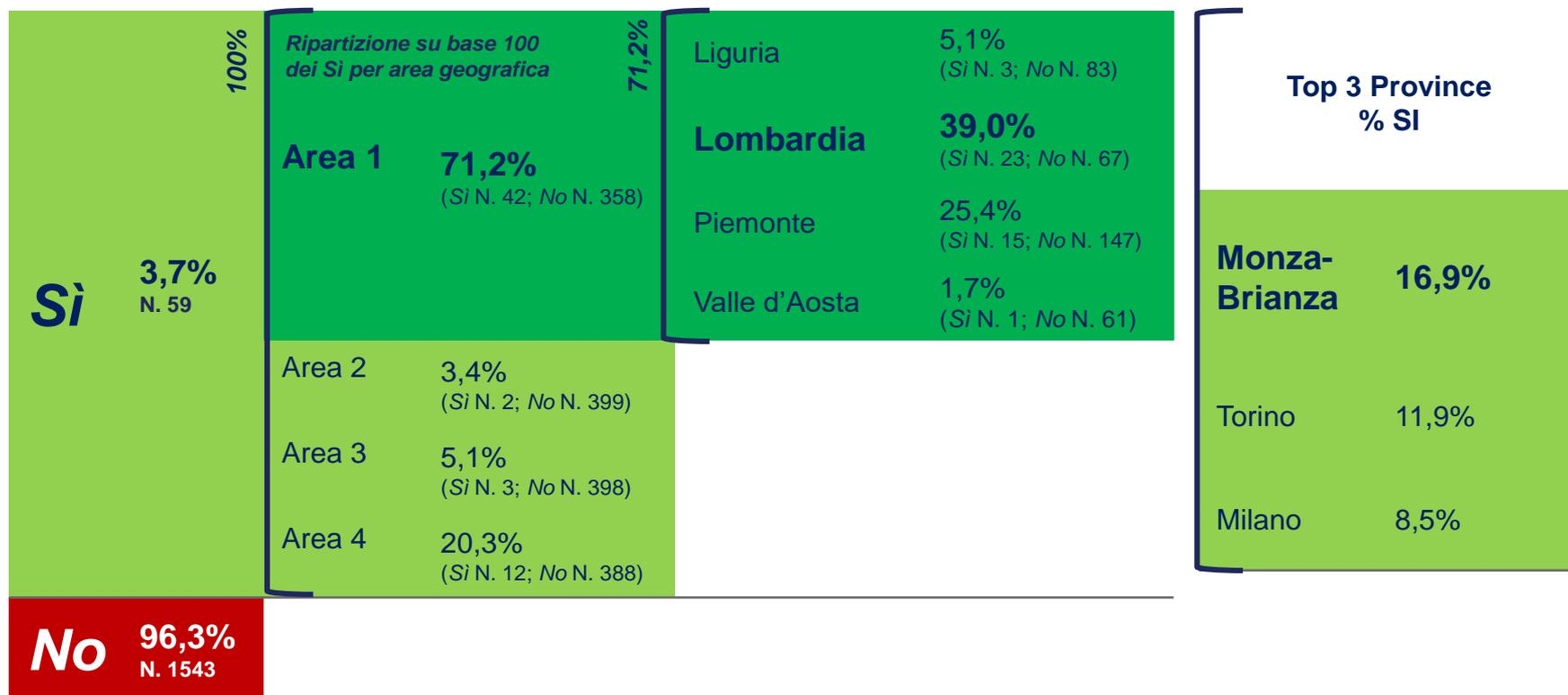


Il livello di conoscenza di Vidas (1/2)

Grado di conoscenza per aree geografiche

Vidas è conosciuta dal 3,7% del campione, maggiormente nell'Area 1, composta da Liguria, Lombardia (maggioranza dei sì), Piemonte e Valle d'Aosta. Monza-Brianza, Torino e Milano le province con il più alto numero di persone che conoscono Vidas su tutto il campione.

Conosce Vidas?

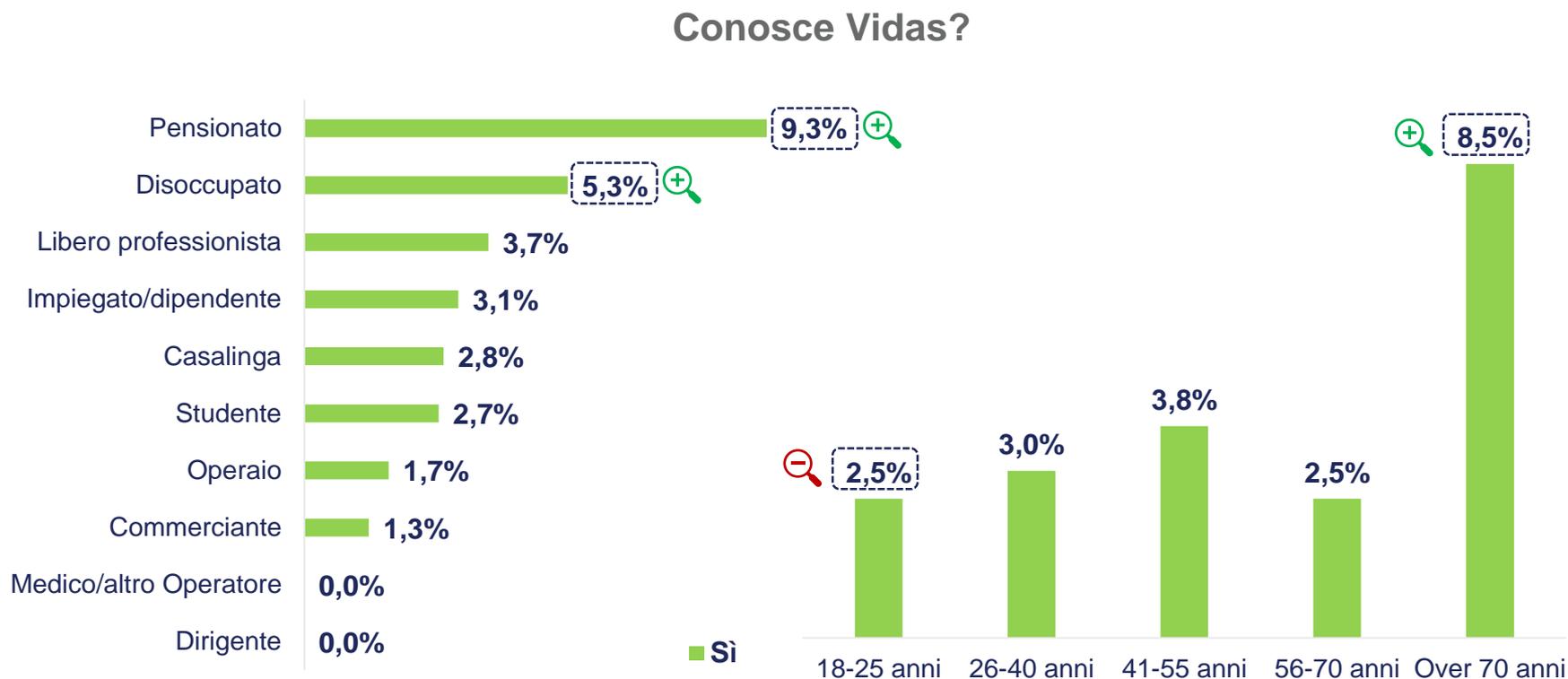




Il livello di conoscenza di Vidas (2/2)

Grado di conoscenza per caratteristiche socio-demografiche

Vidas è conosciuta maggiormente da una fascia di età **over 70 e da pensionati. Basso il livello di conoscenza tra i giovani (2,5%).**



Rispondenti Sì alla D22: 59 casi

D22: Conosce Vidas?

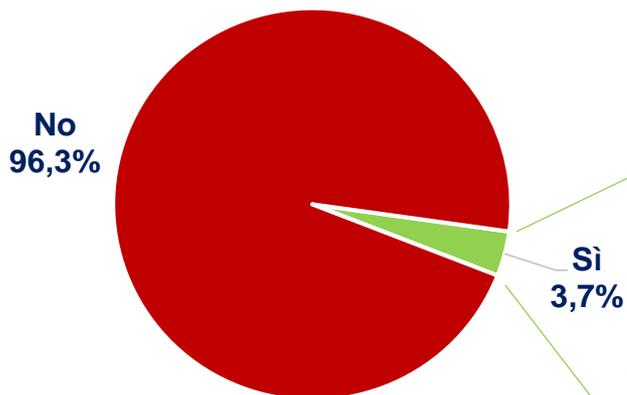


Brand association per Vidas

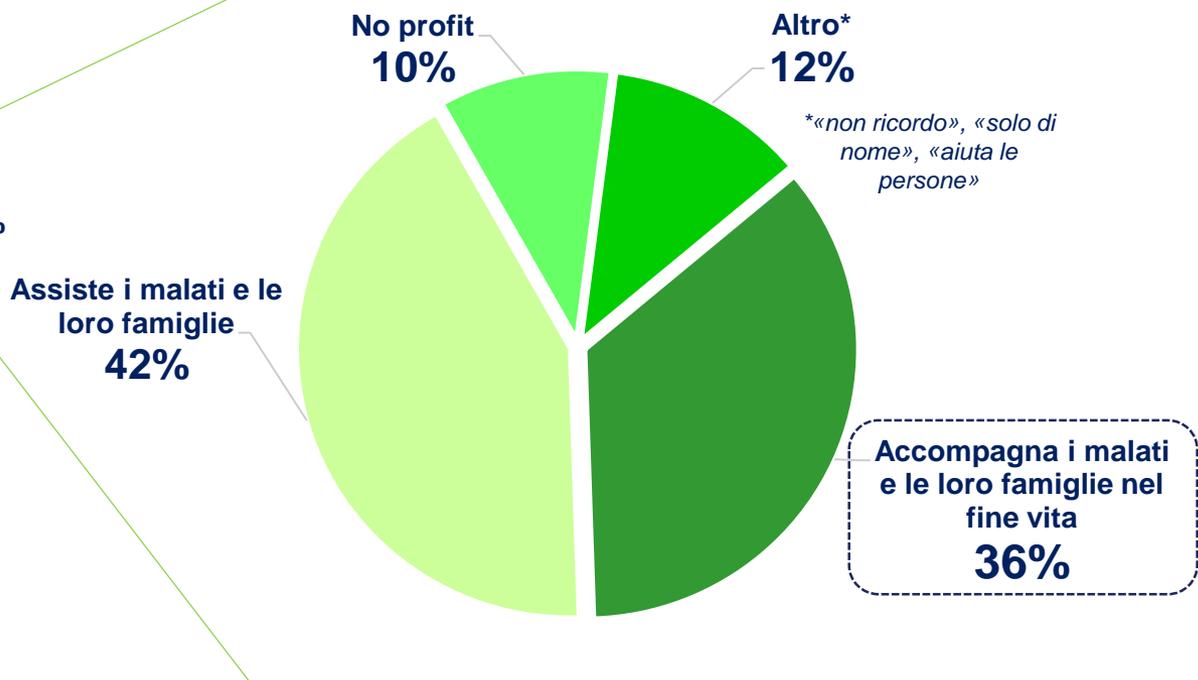
Vidas è conosciuta come associazione che assiste nel fine vita

La maggioranza del campione che ha dichiarato di conoscere Vidas, **associa correttamente** l'associazione all'attività di **supporto ed accompagnamento di malati e famiglie**.
Ben il **36%** la associa specificatamente all'attività di assistenza nel **fine vita**.

Conosce Vidas?



Se sì, sa di cosa si occupa Vidas?



D23: Se sì, sa di cosa si occupa Vidas?



Possibile ruolo di Vidas per la sensibilizzazione (1/3)

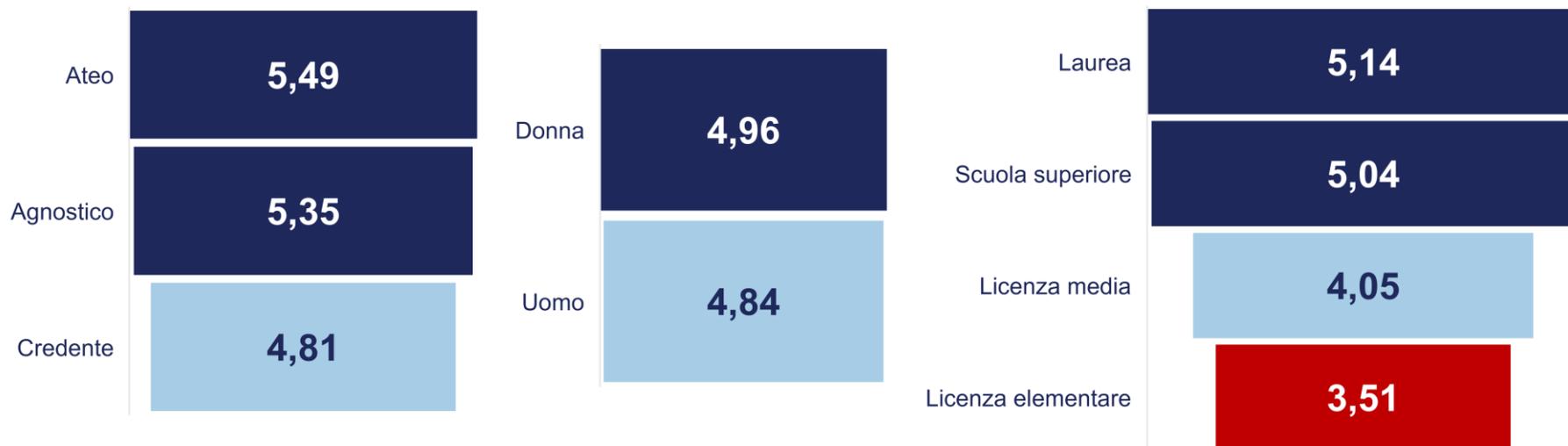
Un ruolo attivo è considerato positivamente

Gli intervistati si dichiarano **tendenzialmente favorevoli** a suggerire per **Vidas un ruolo attivo** nella sensibilizzazione sul Testamento Biologico. **Atei, donne e rispondenti con un livello di istruzione medio-alto danno punteggi più favorevoli** rispetto alla media.

Trova che sia opportuno che Vidas assuma un ruolo attivo?



Media **4,9** su 7



D24: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "assolutamente no" e 7 "assolutamente sì"), trova che sia opportuno che Vidas assuma un ruolo attivo con delle campagne per la sensibilizzazione sulle DAT?



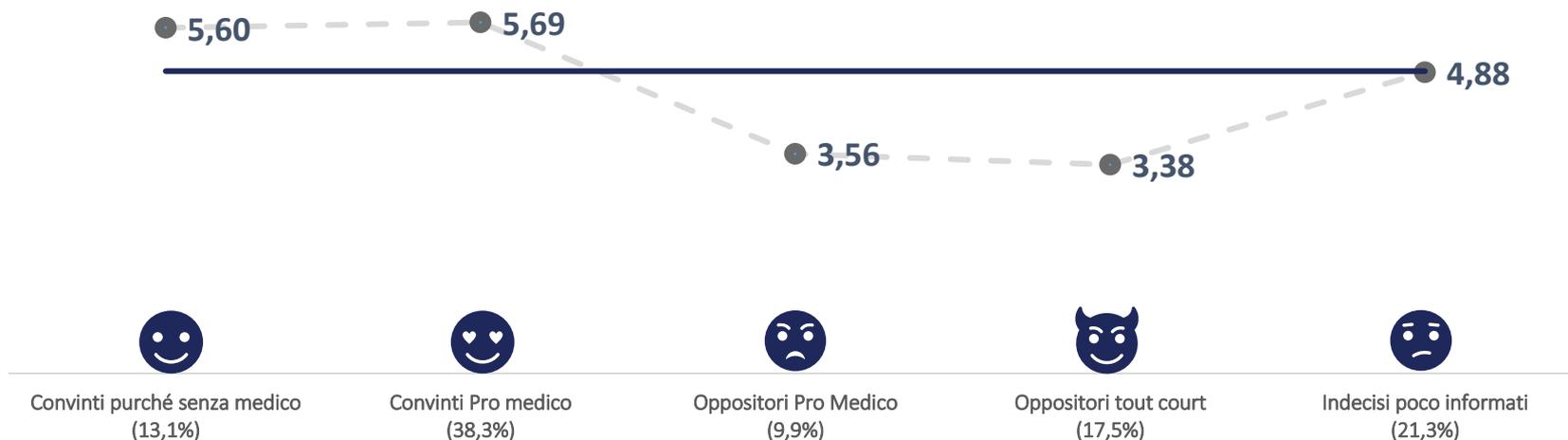
Possibile ruolo di Vidas per la sensibilizzazione (2/3) *Favorevolezza per cluster*

I promotori, sia che pro che contro medico, **si mostrano più favorevoli** della media nel valutare il possibile ruolo di Vidas nella sensibilizzazione sul tema. D'altro canto, i **detrattori** si **dimostrano più critici** anche in questo frangente.

Trova che sia opportuno che Vidas assuma un ruolo attivo?



Media **4,9** su 7



D24: Su una scala da 1 a 7 (dove 1 indica "assolutamente no" e 7 "assolutamente sì"), trova che sia opportuno che Vidas assuma un ruolo attivo con delle campagne per la sensibilizzazione sulle DAT?



Possibile ruolo di Vidas per la sensibilizzazione (3/3)

Favorevolezza per area geografica

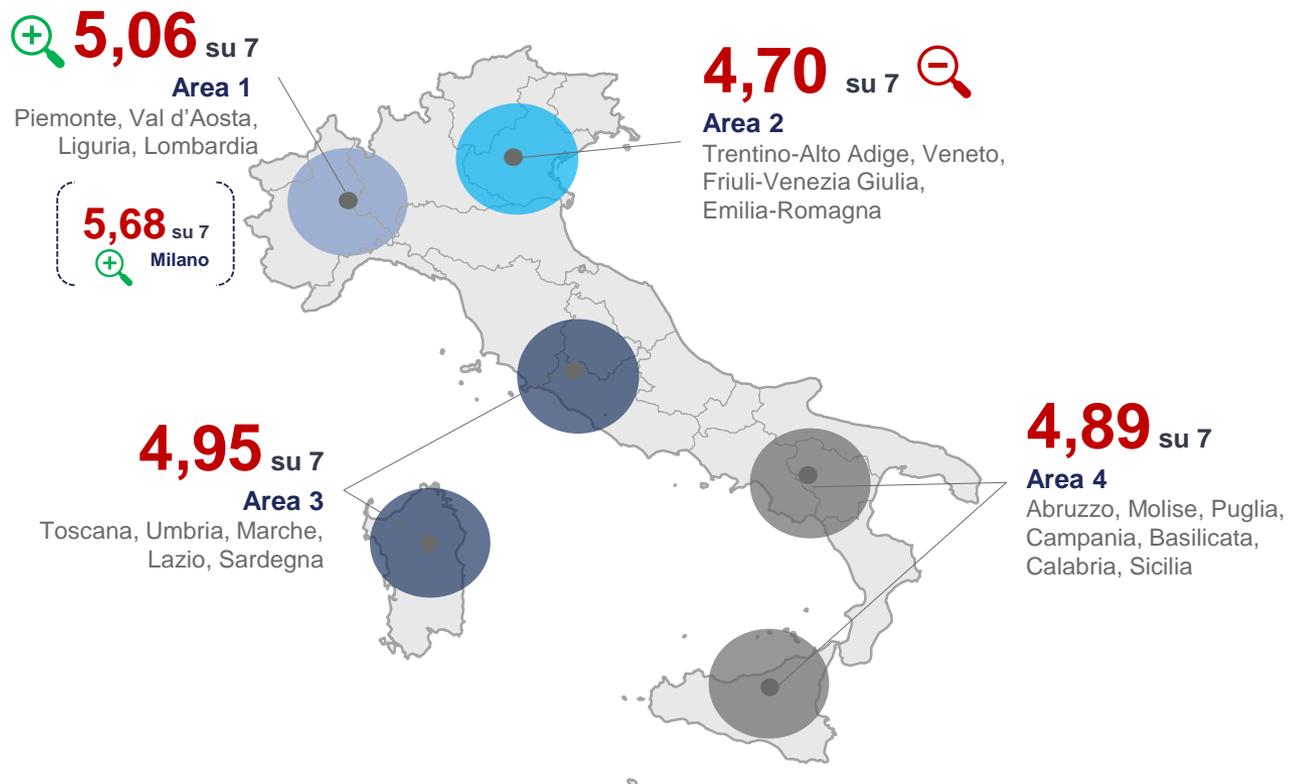
Trova che sia opportuno che Vidas assuma un ruolo attivo?



Media **4,9** su 7

Analizzando i punteggi per aree geografiche, emerge un **maggiore livello** di favorevolezza al ruolo attivo di Vidas **nel nord ovest e nel centro Italia**.

L'**area 2** ha un punteggio **marginalmente più basso** rispetto alla media del campione.



D24: Su una scala da*1 a 7 (dove 1 indica "assolutamente no" e 7 "assolutamente sì"), trova che sia opportuno che Vidas assuma un ruolo attivo con delle campagne per la sensibilizzazione sulle DAT?



Metodologia d'analisi

La Conjoint Analysis

Metodologia

La *Conjoint Analysis* è un'analisi di statistica multivariata che consente di **definire la combinazione preferita dai clienti degli attributi riferiti ad un prodotto/servizio**, a partire dalla valutazione di un set di proposte. Difatti, viene anche definito **modello compositore multi-attributo**.

Benefici

- Misurare l'**importanza relativa** agli attributi di un prodotto/servizio definendo l'**utilità associata agli stessi** e l'**utilità complessiva** del prodotto/servizio;
- Individuare il **profilo ideale** del prodotto/servizio nel set di scelta del cliente;
- Quantificare il **differenziale ottimale** tra i diversi modelli testati tra i clienti.





Conjoint Analysis

Costruzione delle card di valutazione

Variabile dipendente

Valutazione globale

D: "Le leggerò ora delle proposte di possibili campagne rivolte ai cittadini per la sensibilizzazione sulle Disposizioni Anticipate di Trattamento. Le chiedo di valutare su scala da 1 (Non mi piacerebbe assolutamente) a 7 (Mi piacerebbe assolutamente) le seguenti opzioni"

Attributi

Organizzatore

Modalità

Testimonial

Variabili indipendenti

Livelli

**UTILITA'
ASSOCIATA AI
LIVELLI**

- | | | |
|----|--|---------|
| 1. | Vidas o simili associazioni no profit impegnate nella tutela della salute e dei diritti del malato | -0,01 |
| 2. | Istituzioni ed enti pubblici quali Ministero della Salute, SSN & SSR, Regioni e Province | 0,01 |
| 1. | Media tradizionali – TV/Radio/Giornali | 0,086 |
| 2. | Media digitali – Sito Web/Social Network | 0,006 |
| 3. | Dal vivo – Eventi/Sportello Informativo | -0,093 |
| 1. | Partecipazione di un Personaggio Famoso | -0,238 |
| 2. | Partecipazione di una Persona Comune che ha vissuto l'esperienza | 0,325 |
| 3. | Nessuno | - 0,087 |

9 card di valutazione



Conjoint Analysis

Card di valutazione

Opzione 1

Organizzatore: VIDAS o simili associazioni no profit impegnate nella tutela della salute e dei diritti del malato

Modalità: Dal vivo - Eventi/Sportello Informativo

Testimonial: Partecipazione di un Personaggio Famoso

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Opzione 2

Organizzatore: VIDAS o simili associazioni no profit impegnate nella tutela della salute e dei diritti del malato

Modalità: Media digitali - Sito Web/Social Network

Testimonial: Nessuno

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Opzione 3

Organizzatore: VIDAS o simili associazioni no profit impegnate nella tutela della salute e dei diritti del malato

Modalità: Media tradizionali - TV/Radio/Giornali

Testimonial: Nessuno

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Opzione 4

Organizzatore: VIDAS o simili associazioni no profit impegnate nella tutela della salute e dei diritti del malato

Modalità: Dal vivo - Eventi/Sportello Informativo

Testimonial: Partecipazione di una Persona Comune che ha vissuto l'esperienza

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Opzione 5

Organizzatore: Istituzioni ed enti pubblici quali Ministero della Salute, Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, Regioni e Province

Modalità: Dal vivo - Eventi/Sportello Informativo

Testimonial: Nessuno

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Opzione 6

Organizzatore: VIDAS o simili associazioni no profit impegnate nella tutela della salute e dei diritti del malato

Modalità: Media digitali - Sito Web/Social Network

Testimonial: Partecipazione di una Persona Comune che ha vissuto l'esperienza

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Opzione 7

Organizzatore: Istituzioni ed enti pubblici quali Ministero della Salute, Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, Regioni e Province

Modalità: Media digitali - Sito Web/Social Network

Testimonial: Partecipazione di un Personaggio Famoso

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Opzione 8

Organizzatore: Istituzioni ed enti pubblici quali Ministero della Salute, Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, Regioni e Province

Modalità: Media tradizionali - TV/Radio/Giornali

Testimonial: Partecipazione di una Persona Comune che ha vissuto l'esperienza

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Opzione 9

Organizzatore: VIDAS o simili associazioni no profit impegnate nella tutela della salute e dei diritti del malato

Modalità: Media tradizionali - TV/Radio/Giornali

Testimonial: Partecipazione di un Personaggio Famoso

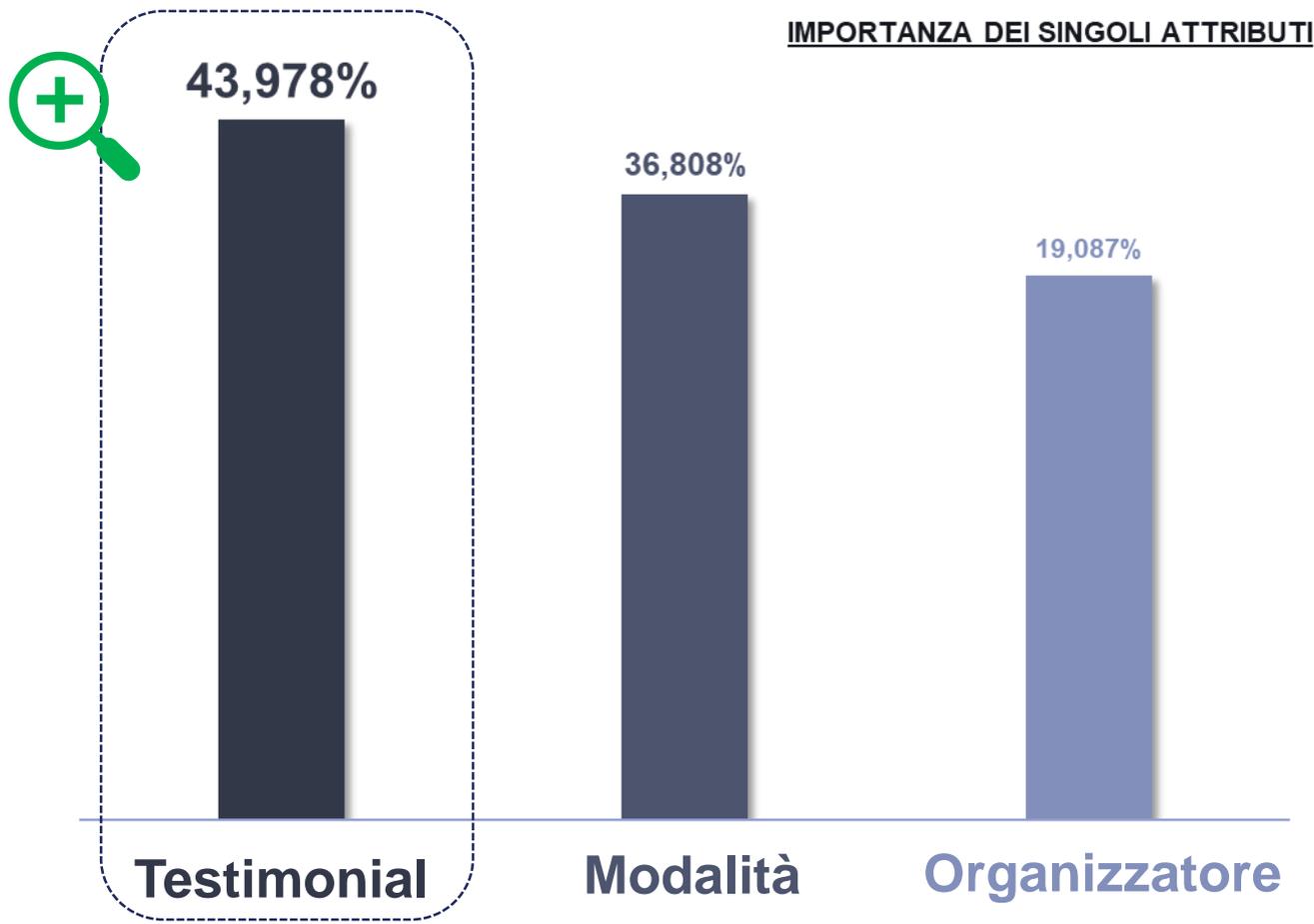
1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

D25: Le leggerò ora delle proposte di possibili campagne rivolte ai cittadini per la sensibilizzazione sulle Disposizioni Anticipate di Trattamento. Le chiedo di valutare su scala da 1 (Non mi piacerebbe assolutamente) a 7 (Mi piacerebbe assolutamente) le seguenti opzioni:



Conjoint Analysis

I risultati – Gli attributi per la campagna ideale



Il **testimonial** risulta essere l'attributo che **più impatta** la scelta del «**profilo**» di **campagna ideale** per i rispondenti, seguito dalla modalità e per ultimo dall'organizzatore. Da un primo livello di analisi, i rispondenti non sembrano troppo interessati a chi orchestra la campagna, ma piuttosto alle **modalità e alle testimonianze**.

CORRELAZIONE

	Valore	Sign.
R di Pearson (Overall)	0,999	0

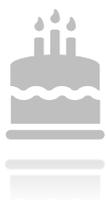
D25: Le leggerò ora delle proposte di possibili campagne rivolte ai cittadini per la sensibilizzazione sulle Disposizioni Anticipate di Trattamento. Le chiedo di valutare su scala da 1 (Non mi piacerebbe assolutamente) a 7 (Mi piacerebbe assolutamente) le seguenti opzioni:



Conjoint Analysis

Utilità dei diversi profili: media, età e area geografica

Il profilo più apprezzato è quello per campagne fatte dalle istituzioni, su media tradizionali con testimonianze di persone comuni; i giovani apprezzerebbero anche campagne su media digitali, mentre la Lombardia da punteggi in media più alti per profili meno apprezzati dal resto del campione, contenenti Vidas, personaggi famosi e eventi da vivo.



—○— Media ● 18-25 anni ● 26-40 anni ● 41-55 anni ● 56-70 anni ● Over 70 anni



—○— Media ● Area 1 ● Area 2 ● Area 3 ● Area 4 ● Lombardia



PROFILI	Istit./Enti	Vidas/Sim.	Vidas/Sim.	Vidas/Sim.	Vidas/Sim.	Istit./Enti	Vidas/Sim.	Istit./Enti	Vidas/Sim.
	Tradizionali	Digitali	Dal Vivo	Tradizionali	Digitali	Dal Vivo	Tradizionali	Digitali	Dal Vivo
	Pers. Comune	Pers. Comune	Pers. Comune	Nessuno	Nessuno	Nessuno	Pers. Famoso	Pers. Famoso	Pers. Famoso

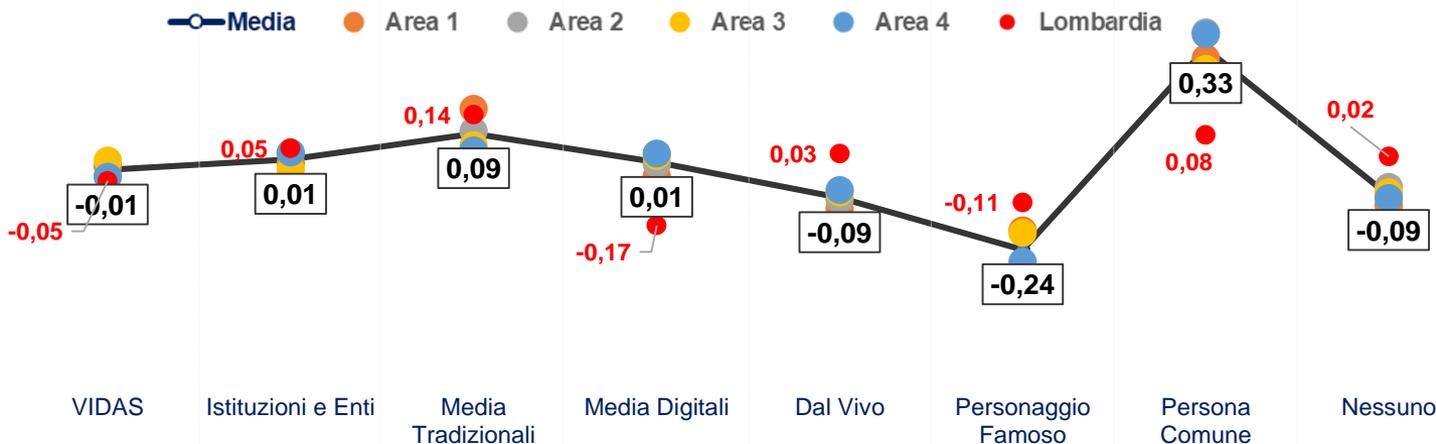
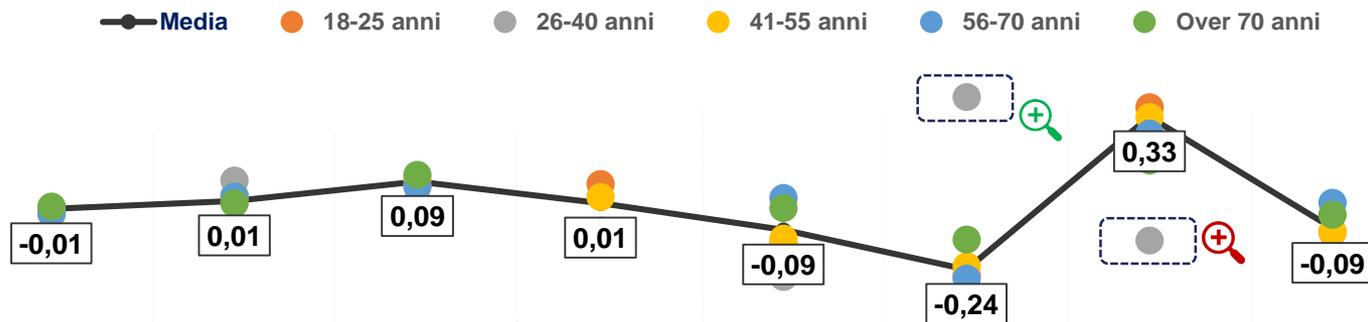
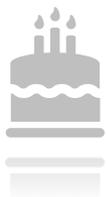
D25: Le leggerò ora delle proposte di possibili campagne rivolte ai cittadini per la sensibilizzazione sulle Disposizioni Anticipate di Trattamento. Le chiedo di valutare su scala da 1 (Non mi piacerebbe assolutamente) a 7 (Mi piacerebbe assolutamente) le seguenti opzioni:



Conjoint Analysis

Utilità dei diversi attributi: media, età e area geografica

Analizzando i singoli attributi contenuti nei profili sottoposti, si nota come la testimonianza di una persona comune sia la voce più apprezzata all'interno della campagna, con una piccola particolarità per la fascia 26-40 anni che, al contrario, preferirebbe che ci sia un personaggio famoso; la Lombardia apprezza di più gli eventi dal vivo.



ATTRIBUTI

D25: Le leggerò ora delle proposte di possibili campagne rivolte ai cittadini per la sensibilizzazione sulle Disposizioni Anticipate di Trattamento. Le chiedo di valutare su scala da 1 (Non mi piacerebbe assolutamente) a 7 (Mi piacerebbe assolutamente) le seguenti opzioni:



Il ruolo di Vidas nella sensibilizzazione

Elementi chiave emersi

1

Scuole ed università sono in media i luoghi più calzanti per l'organizzazione di campagne di sensibilizzazione. A Milano, immediatamente dopo gli incontri nelle scuole, gli intervistati suggeriscono opuscoli ed eventi dal vivo.

2

In Italia, Vidas è conosciuta dal 3,7% del campione, maggiormente in Liguria, Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta; chi la conosce, percepisce correttamente lo scopo principale dell'associazione.

3

Il campione si mostra favorevole (media Italia 4,9/7) ad indicare per Vidas un ruolo attivo nella sensibilizzazione sul Testamento Biologico, particolarmente nel nord ovest e nel centro Italia (rispettivamente 5,06/7 e 4,95/7).

4

Circa le proposte di possibili campagne rivolte ai cittadini per la sensibilizzazione sulle DAT, l'elemento più importante è la presenza di un «testimonial reale», ovvero una persona comune che abbia vissuto l'esperienza. Ai fini del successo dell'iniziativa, appare invece meno rilevante la tipologia di organizzatore.

5

I media tradizionali sono il canale preferenziale sul quale investire per le campagne; particolarmente attrattivi risultano, sul territorio lombardo, anche gli eventi dal vivo.



Conclusioni



Conclusioni

Spunti di intervento

> **La prima vera barriera alla diffusione delle DAT è la disinformazione**

- Per superare paure e preconcetti e stimolare una riflessione matura, libera e consapevole dei cittadini, è cruciale portare l'argomento all'attenzione della massa sui media, tradizionali in primis, diffondendo informazioni chiare ed esaustive per semplificare il processo decisionale.

> **La decisione è complessa e prevede un'elaborazione intensa delle informazioni**

- Decidere ora per allora spaventa e quindi il cittadino tende a rimandare la decisione. Una campagna di sensibilizzazione potrebbe evidenziare la rilevanza e l'urgenza di prendere una decisione adesso per il proprio futuro, nel momento in cui si hanno le facoltà mentali per farlo.

> **Vidas può assumere un ruolo attivo per sensibilizzare sull'argomento**

- Vidas ha le potenzialità per assumere un ruolo chiave di supporto alle istituzioni nella sensibilizzazione dei cittadini, selezionando gli interlocutori e le modalità più appropriate per accompagnarli verso una scelta libera e consapevole del fine vita.
-



Grazie

focusmgmt.it

