

Utilizzo delle campagne di comunicazione di massa per la modifica di comportamenti di salute
M.A. Wakefield¹, B. Loken, R.C. Hornik 2010



Tema di salute 18	Tipo di comportamento	Fattori concorrenti	Numeri e caratteristiche delle campagne di comunicazione nelle revisioni	
FUMO	Abituale/costante	Dipendenza, marketing del tabacco, politiche di prezzo, norme sociali	121: 25 esperimenti controllati sul campo sui giovani e 40 sugli adulti, e 57 campagne di comunicazione governative/nazionali basate sulla popolazione (NCI, 2008 ¹⁰) 11 campagne incentrate sugli adulti con gruppi di controllo/serie interrotte nel tempo (Bala et al, 2008 ¹¹)	Forti evidenze rispetto ai benefici
ALCOL	Abituale/costante	Marketing degli alcolici, politiche di prezzo e disponibilità, norme sociali, dipendenza	15: otto sul bere sano (sette contro pubblicità per migliorare l'alfabetizzazione rispetto agli spot sull'alcol; Babor et al, 2003 ²³) 0 che fossero solo di comunicazione (Spath et al, 2008 ²⁴) 17 (Anderson et al, 2009 ²⁵) Due campagne di comunicazione sulle norme sociali (Moreira et al, 2009 ²⁶)	Poche evidenze rispetto ai benefici
ATTIVITÀ FISICA	Abituale/costante	Mancanza di supporto ambientale (per esempio percorsi pedonali), problemi legati alla sicurezza, prodotti concorrenti che risparmiano la fatica	19: dieci comunitarie, tre solo di comunicazione, sei con punti di decisione (Kahn et al, 2002 ⁴⁷) 15 campagne di comunicazione con programmi comunitari (Cavill and Bauman, 2004 ⁴⁵) 17 campagne di comunicazione con programmi comunitari (Finlay and Faulkner, 2005 ⁴⁹) Quattro campagne di comunicazione con programmi comunitari (Matson-Koffman et al, 2005 ³⁵)	Moderate evidenze rispetto ai benefici, soprattutto in individui motivati e utilizzando cartellonistica posizionata nei luoghi delle decisioni

			Cinque segnaletiche motivazionali (Williams et al, 2008 ⁴⁸)	
ALIMENTAZIONE	Abituale/costante	Marketing degli alimenti e politiche di prezzo, mancanza di accesso a frutta e verdura fresche	Otto (Pomerleau et al, 2005 ³⁴) Tre comunitari e tre sull'etichettatura di frutta e verdura (Matson-Koffman et al, 2005 ³⁵) 29 punti di acquisto (Brownson et al, 2006 ⁴³)	Moderate evidenze rispetto ai benefici
PREVENZIONE DISTURBI CARDIOVASCOLARI	Abituale/costante	Come per l'attività fisica e l'alimentazione	Cinque (Shea and Basch, 1990 ³⁹) Cinque (Atienza and King, 2002 ⁴⁰) Sette basate sulla comunità (prima del 1998) con componenti mediatiche (Snyder et al, 2004 ⁴²)	Moderate evidenze rispetto ai benefici
RIDUZIONE DEL TASSO DI NATALITÀ	Abituale/costante	Norme sociali legati alla dimensione della famiglia, mancanza di accesso ai servizi	15 (Hornik and McAnany, 2001 ⁵⁷)	Moderate evidenze rispetto ai benefici, soprattutto per i soggetti motivati
PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DA HIV	Abituale/costante	Rinforzo culturale dei comportamenti a rischio, mancanza di accesso ai servizi	Otto (Wellings 2002 ⁵⁵) 24 (Bertrand et al, 2006 ⁵⁴) 34 complementari ad altri interventi e cronaca quotidiana rispetto all'AIDS (Noar et al, 2009 ⁵⁹)	Moderate evidenze rispetto ai benefici sull'uso del preservativo; poche evidenze rispetto ai benefici sul numero di partner sessuali
SCREENING DEL TUMORE ALLA Cervice UTERINA	Episodico	Mancanza di accesso ai servizi di screening	10: quattro campagne di comunicazione, sei anche con altre componenti (Black et al 2002 ⁶³) Tre sole campagne di comunicazione (Baron et al 2008 ⁶¹)	Moderate evidenze rispetto ai benefici, se associati ad altri interventi
SCREENING DEL TUMORE AL SENO	Episodico	Mancanza di accesso ai servizi di screening	Quattro associate a programmi comunitari (Snyder et al, 2004 ⁴²) 0 che fossero solo campagne di comunicazione (Baron et al, 2008 ⁶¹)	Moderate evidenze di efficacia rispetto ai benefici, ma nessun risultato rispetto alle sole campagne di comunicazione

SCREENING DEL TUMORE ALL'INTESTINO	Episodico	Mancanza di accesso ai servizi di screening	0 che fossero solo campagne di comunicazione (Baron et al, 2008 ⁶¹)	Nessuna evidenza rispetto alle sole campagne di comunicazione
PREVENZIONE DEL CANCRO ALLA PELLE	Abituale/costante	Norme sociali relative all'abbronzatura	47: 12 campagne di comunicazione, 35 con interventi comunitari (Saraiya et al, 2004 ⁶⁷)	Evidenze insufficienti rispetto al cambiamento di comportamento
IMMUNIZZAZIONE	Unico o episodico	Mancanza di accesso ai vaccini	Sette campagne a completamento del maggiore accesso alle vaccinazioni (Hornik et al, 2002 ⁷³) Quattro campagne di comunicazione sui mass media (Pegurri et al, 2005 ⁷⁶)	Moderate evidenze rispetto ai benefici
DIARREA	Episodico	Consuetudine precedente di trattenere cibi e liquidi	Cinque sull'importanza della reidratazione e formazione degli operatori sanitari (Hornik et al, 2002 ⁷³)	Moderate evidenze rispetto ai benefici
ALLATTAMENTO AL SENO	Unico o episodico	Preferenze culturali, pratiche ospedaliere	Due con riqualificazione professionale degli operatori sanitari (McDivitt et al, 1993 ⁷⁹) □ (Wilmoth and Elder, 1995 ⁷⁸)	Deboli evidenze rispetto ai benefici
SICUREZZA STRADALE	Abituale/costante	Marketing degli alcolici, politiche di prezzo, sonnolenza, struttura delle strade e dei veicoli	15 con campagne di rinforzo (Dinh-Zarr et al, 2001 ⁸⁶) 87 e 35 con altre campagne sulla sicurezza stradale e gruppi di controllo (Morrison, et al, 2003 ⁸³) Nove (Ditter et al, 2005 ⁸⁵) Otto con campagne sulla guida in stato di ebbrezza (Elder et al, 2004 ⁸⁴)	Forti evidenze rispetto all'incremento nell'utilizzo delle cinture di sicurezza e ad una diminuzione del numero di individui che guidano in stato di ubriachezza se si utilizzano campagne di rinforzo; conclusioni contrastanti rispetto alle campagne sul guidatore designato
DONAZIONE DEGLI ORGANI	Unico	Credenze culturali e religiose, rapporti familiari	14 campagne a completamento degli eventi della World Transplant Games Federation (Slapak, 2004 ⁸⁹)	Moderate evidenze rispetto ai benefici
SALUTE MENTALE,	Abituale/costante	Norme sociali, accesso a armi,	Cinque (Mikton and Butchert, 2009 ⁹⁵)	Risultati inconcludenti rispetto al

VIOLENZA E MALTRATTAMENT O INFANTILE		droghe, ecc.	Cinque (Mann et al, 2005 ⁹⁷)	maltrattamento infantile; poche evidenze rispetto ai benefici relativi alla prevenzione dei suicidi
STRATEGIE DI SOCCORSO PER ATTACCO CARDIACO	Episodico	Collocazione territoriale, incapacità di riconoscere la serietà	16 con altre componenti (Finn et al, 2007 ⁹⁹)	Moderate evidenze rispetto alla diminuzione dei ritardi e alle chiamate di emergenza
* non sono state individuate revisioni relative all'uso di droghe illegali. Si veda il testo per la sintesi dei risultati relativi agli studi individuali				
Tabella: Sintesi delle revisioni sulle caratteristiche e sugli effetti sul comportamento delle campagne di comunicazione, suddivise per tematica di salute				