



STUDI DAL TERRITORIO

LA VALUTAZIONE DELLA CAMPAGNA INFORMATIVA SULLA SICUREZZA STRADALE E DOMESTICA NEI CONSULTORI FAMILIARI DELLA ASL ROMA C, 2008-09

Andreina Lancia¹, Anna Fabi¹ e Maria Edoarda Trillò²

¹Servizio Igiene e Sanità Pubblica, ASL Roma C

²Dipartimento Materno Infantile, ASL Roma C

Gli incidenti stradali e quelli domestici sono un grave problema di sanità pubblica nel nostro Paese, rappresentando la prima causa di mortalità nella fascia d'età sotto i 5 anni, con l'esclusione del periodo perinatale.

In Italia, nel 2008, negli incidenti stradali che hanno visto coinvolti bambini trasportati nella fascia d'età 0-4 anni, 2.178 sono rimasti feriti e 16 sono morti, secondo quanto rilevato dall'ISTAT (1). Nel Lazio l'incidenza di accesso al pronto soccorso (PS), in questa fascia d'età, è stato pari a 800/100.000 abitanti, quale media nel triennio 2005-07 (2). I bambini d'età 0-4 anni sono un gruppo di popolazione a rischio anche per gli incidenti domestici. Nel 2007, l'incidenza misurata nei PS del Lazio è stata pari a 4.886 per 100.000 accessi (3).

L'efficacia dei seggiolini nel diminuire la probabilità di morte o di lesione grave, in chi li utilizza, è largamente dimostrata (4). Le esperienze relative a campagne di informazione sulla sicurezza domestica si sono dimostrate efficaci in termini di aumento delle conoscenze sui fattori di rischio associati agli incidenti domestici, ma non di riduzione degli incidenti domestici nei bambini (5).

I Piani Regionali per la Prevenzione 2005-07 degli incidenti stradali, nella regione Lazio, prevedevano l'attuazione di campagne informative rivolte ai neogenitori per la promozione della cultura della sicurezza stradale e domestica (6).

Il Servizio Igiene e Sanità Pubblica della ASL RM C ha costituito un gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare (Dipartimento di Prevenzione e Dipartimento Materno Infantile) che ha programmato tale campagna informativa, gestito la formazione del personale e contribuito alla redazione di un opuscolo informativo regionale per veicolare il messaggio ai neogenitori. L'intervento consiste nel counselling ai neogenitori, effettuato dalle diverse figure professionali che operano nei consultori familiari, abbinato alla distribuzione di un opuscolo informativo. Si realizza per i neogenitori di bambini tra 0 e 4 anni, durante il corso di preparazione al parto e poi viene riproposto nelle tre sedute vaccinali nel primo anno di vita, soffermandosi in ogni occasione di incontro su un diverso argomento dell'opuscolo, ipotizzando di ottenere così un rinforzo del messaggio. L'intervento è iniziato in tutti i consultori familiari della ASL RM C a febbraio 2008 ed è tuttora in corso. Con il presente articolo, e ad un anno dall'inizio della campagna, si è cominciata la valutazione del cambiamento prodotto dall'intervento comunicativo sulla popolazione target, con un'indagine sulle conoscenze, atteggiamenti e comportamenti (indagine KAP - Knowledge, Attitude and Practice) sul tema della sicurezza stradale e domestica in un campione di neogenitori. Per questioni di convenienza, la valutazione si è realizzata nel Distretto VI della ASL

RM C, perché i tre consultori familiari presenti sono anche le uniche sedi vaccinali del Municipio di riferimento e quindi tutta la popolazione residente potenzialmente vi accede, almeno per vaccinare i propri figli.

Il disegno dello studio prevedeva che conoscenze, atteggiamenti e comportamenti venissero misurati in due indagini successive su due campioni random di popolazioni, ciascuno di 200 bambini per ogni tempo dell'indagine (tempo 0 e tempo 1, a distanza di circa 1 anno). L'intervista è stata proposta ai primi genitori che accedevano consecutivamente ai consultori per la terza dose di vaccino esavalente. I dati raccolti sono stati informatizzati ed analizzati con EpiInfo versione 3.5.2.

Il questionario per la raccolta dei dati, standardizzato e strutturato, è stato realizzato avendo come riferimento esperienze analoghe con questionari validati, quali ad esempio PASSI, ICONA e Progetto "Genitori più" (7-9). Il questionario è stato somministrato in sala d'aspetto, mentre il genitore attendeva di essere chiamato o per il breve tempo che faceva seguito alla vaccinazione del proprio bambino.

Si sono definiti "esposti alla campagna informativa" gli intervistati che ricordavano di aver ricevuto counselling e opuscolo informativo.

Sono stati intervistati 409 neogenitori: 190 al tempo 0 e 219 al tempo ►

1 con un tasso di adesione del 94,6% (387/409), per cui i questionari compilati ed informatizzati sono stati rispettivamente 185 (tempo 0) e 202 (tempo 1).

I due campioni di genitori intervistati, al tempo 0 ed 1, sono omogenei rispetto ad alcune caratteristiche socio-demografiche e appaiono rappresentativi dei neogenitori residenti nel territorio del Municipio VI del Comune di Roma; di età media 34 anni, le mamme (85%) erano la figura parentale prevalentemente rappresentata con oltre il 20% di stranieri. Fra questi ultimi, le comunità più frequentemente coinvolte sono quelle del Bangladesh e della Romania.

Il questionario indagava anche la "copertura" della campagna informativa che si svolgeva nei consultori familiari, attraverso quesiti relativi al ricordo dell'intervento di counselling ricevuto, della consegna dell'opuscolo e dei suoi contenuti (Tabella 1).

Anche al tempo 0 una discreta percentuale di neogenitori riferisce di ricordare l'intervento. L'analisi pertanto è stata condotta confrontando le differenze che esistevano tra genitori esposti alla campagna informativa con i non esposti.

Le conoscenze sono differenti fra i due campioni e risultano aumentate nel secondo rispetto al primo. In particolare, la conoscenza delle norme del codice della strada sale dall'82,5% dei non esposti al 91,4% ($p = 0,02$) degli esposti alla campagna informativa.

Nessuna delle differenze invece riscontrate negli atteggiamenti sulla sicurezza stradale e domestica tra gli esposti e non esposti alla campagna è risultata statisticamente significativa.

I risultati relativi alla prevalenza dei comportamenti per la sicurezza in casa ed in auto sono riportati in Tabella 2. Si registra un incremento dell'utilizzo, sempre o spesso, del seggiolino auto per il proprio bambino nei genitori che hanno ricevuto il counselling rispetto agli altri, con una differenza statisticamente significativa. Anche le modifiche effettuate in casa dopo la nascita del bambino, suggerite nell'opuscolo, sono risultate maggiormente diffuse tra i genitori esposti alla campagna informativa.

Il titolo di studio alto dei neogenitori (diploma superiore o laurea) rappresenta uno dei determinanti dell'utilizzo del

seggolino (95% l'utilizzo tra i genitori con titolo di studio alto contro il 71% con titolo di studio basso), ma non dei comportamenti relativi alla sicurezza domestica.

Questo approccio di valutazione "prima-dopo", attraverso la ripetizione di uno studio trasversale su livello di conoscenze, atteggiamenti e comportamenti riferiti, ha evidenziato che la campagna informativa ha degli effetti positivi sui comportamenti dei neogenitori relativi alla sicurezza stradale e domestica. I cittadini stranieri che accedono ai nostri consultori familiari appaiono un sottogruppo a rischio per la sicurezza stradale (97% l'utilizzo del seggiolino auto negli italiani contro il 68% negli stranieri).

La valutazione ha prodotto delle "evidenze" utilizzabili per migliorare modalità, strumenti e contenuti della campagna informativa nel nostro contesto, e alcuni aspetti che devono essere rinforzati, in particolare in termini di adattamento della campagna alla popolazione straniera. ■

Ringraziamenti

Si ringraziano gli studenti del 2° e 3° anno del corso di Laurea in Infermieristica dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata (sede ASL RMC) per la conduzione delle interviste.

Riferimenti bibliografici

1. ISTAT. Incidenti stradali. Statistiche in breve. Periodo di riferimento: anno 2007. Disponibile all'indirizzo: www.istat.it/salastapa/comunicati/non_calendario/20081120_00
2. La sorveglianza degli incidenti stradali nella Regione Lazio - Rapporto per Aziende Sanitarie Locali del Lazio 2005-2007 (marzo 2009). Disponibile all'indirizzo: www.asplazio.it
3. La sorveglianza degli incidenti domestici nella Regione Lazio - Rapporto per Aziende Sanitarie Locali del Lazio 2005-2007 (marzo 2009). Disponibile all'indirizzo: www.asplazio.it
4. Prevenzione delle lesioni a carico dei passeggeri dei veicoli a motore: strategie volte ad incrementare l'uso delle cinture di sicurezza e dei seggiolini auto per bambini e a ridurre la guida in stato di ebbrezza. *Epidemiologia e Prevenzione* 2002; 26(suppl. 4):61-9.

Tabella 1 - Copertura della campagna informativa rilevata nei due campioni trasversali selezionati a caso, al tempo 0 (2008) e al tempo 1 (2009) nei consultori familiari

Attività della campagna informativa	Tempo 0	Tempo 1
Interviste effettuate	185	202
Counselling nel consultorio familiare (%)	27,3	35,8*
Consegna dell'opuscolo (%)	25,7	44,1*
Distribuzione dell'opuscolo in lingua madre (%)	77,5	78,4
Informazioni sulla sicurezza stradale (%)	37,0	39,6
Informazioni sulla sicurezza domestica (%)	47,0	46,8

(*) Differenze statisticamente significative fra prima e dopo

Tabella 2 - Prevalenze dei comportamenti in casa e in auto tra i genitori esposti e non alla campagna informativa (n. 387)

Comportamenti	Esposti alla campagna	Non esposti alla campagna
Interviste effettuate	93	294
Popolazione italiana	77	227
Popolazione straniera	16	67
Utilizzo il seggiolino sempre/spesso (%)	95,7*	89,1
Ho fatto qualcosa per rendere più sicura la casa dopo la nascita del bambino (%)	67,7*	53,6
Ho fissato la temperatura caldaia (%)	55,6*	35,4

(*) Differenze statisticamente significative fra esposti e non alla campagna informativa

5. Towner E, Dowswell T, Jarvis S. Updating the evidence. A systematic review of what works in preventing childhood unintentional injuries, part 2. *Injury Prevention* 2001;7:249-53.
6. Italia. DGR Lazio 23 dicembre 2005, n. 1166. Piano regionale per la sorveglianza e prevenzione degli incidenti stradali e domestici.
7. Report PASSI Regione Lazio. Disponibile all'indirizzo: www.epicentro/passi.it
8. Questionario indagine ICONA. Disponibile all'indirizzo: www.acp.it/vaccinazioni
9. Questionario di valutazione (www.genitori piu.it/documents/uploads/manuale_2010/GenitoriPiu_manuale.pdf).

LA PROMOZIONE DI UN'INDAGINE EPIDEMIOLOGICA IN UNA POPOLAZIONE DI GIOVANI ATTRAVERSO L'UTILIZZO DI NUOVI CANALI DI COMUNICAZIONE: FACEBOOK

Maria Teresa Balducci¹, Francesca Fortunato², Rosa Prato² e Alberto Tozzi³

¹ Osservatorio Epidemiologico Regione Puglia, Bari

² Dipartimento di Scienze Mediche e del Lavoro, Sezione di Igiene, Università degli Studi di Foggia

³ Unità di Epidemiologia, Ospedale Bambino Gesù, Roma

Sebbene il reclutamento dei pazienti per studi clinici avvenga solitamente in *setting* sanitari specifici, ultimamente i ricercatori hanno cominciato a fare ricorso ai mezzi di comunicazione di massa. Nell'autunno del 2009 *Newsweek* pubblicava un articolo dal titolo "Pharma's Facebook", che richiamava l'attenzione sul problema del reclutamento negli studi clinici tramite i social network. L'uso di strumenti basati su Internet per reclutare i pazienti per studi clinici sta diventando quindi un'opportunità da esplorare (1).

Infatti, il social networking rappresenta oggi l'ecosistema entro il quale sempre più persone, specie di età giovanile, si muovono per comunicare e ricevere informazioni di varia natura per motivi sia di rapidità di diffusione e creazione della notizia/evento, sia per i costi ridottissimi o addirittura nulli (2, 3).

I social network sono spazi virtuali presenti su Internet a cui gli utenti possono accedere, comunicando fra di loro e condividendo informazioni attinenti alla sfera individuale. I più noti social network generalisti sono Facebook (con 500 milioni di utenti in tutto il mondo, di cui 10 milioni in Italia) e Myspace (con 117 milioni di utenti nel mondo, di cui 3 in Italia). Ad oggi sono più di 350 i social network generalisti in attività sulla rete che ospitano numerose community sui più svariati argomenti, inclusi argomenti di salute/sanità.

Attualmente il social network si presta a diventare un utile strumento per gestire e condividere informazioni ed esperienze legate anche alla salute, come "PatientsLikeMe", progetto basato sulla comunità di pazienti che usano sempre più frequentemente il web 2.0 per offrire in condivisione le esperienze attinenti alla propria salute e per trovare altri pazienti con condizioni di salute simili, allo scopo di imparare dall'esperienza degli altri (4, 5).

Dati ISTAT evidenziano come il ricorso a queste nuove tecnologie diventa regolare ed è in continua crescita. Personal computer (PC) e Internet si sono diffusi molto velocemente anche nel nostro Paese: rispetto al 1995 è praticamente triplicata la quota degli utilizzatori di un PC a domicilio. La crescita è consistente soprattutto tra le donne. Il 54% degli utilizzatori fa un uso quotidiano del PC e il 31% si collega a Internet tutti i giorni. Con il PC si lavora (60% degli utilizzatori), si gioca (57%) e si studia (35%). Internet, invece, è utilizzato soprattutto per svago (69%), per lavoro (52%), e in misura decisamente minore per studio (16%). Il 60% dei navigatori online (5 milioni e 600 mila persone) cerca informazioni su riviste e giornali elettronici (3 milioni e 800 mila persone leggono il quotidiano su Internet), ma il 22% anche informazioni relative a servizi di pubblica utilità. La quota di chi si connette per dialogare in rete tramite chat, forum e newsgroup è pari al 25% (6).

Nello specifico, parlando di Facebook, TechCrunch, blog statunitense, dice che: "Circa l'85% degli studenti dei college ha un profilo sul sito. Di quelli che sono iscritti, il 60% accede al sito quotidianamente. Circa l'85% almeno una volta la settimana, e il 93% almeno una volta al mese". Secondo Chris Hughes, il portavoce di Facebook, "gli iscritti passano su Facebook circa 19 minuti in media al giorno".

Sulla base di questi nuovi strumenti di condivisione di informazioni, già testati ed introdotti dalle aziende farmaceutiche per l'arruolamento dei pazienti per la ricerca clinica, si è voluto sperimentare una modalità di reclutamento per un'indagine epidemiologica in una popolazione di giovani (7).

In Puglia, nel maggio 2009, è stata condotta un'indagine, su base volontaria, per stimare la frequenza di portatori sani di *Neisseria meningitidis* tra gli studenti iscritti alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bari di età compresa tra i 20 e i 24 anni; accanto alle tradizionali modalità di arruolamento (la lezione frontale, il passaparola, l'ambulatorio dedicato, l'evento ADE - Attività Didattica Elettiva), è stato introdotto l'utilizzo del social network Facebook.

È stato creato un evento su Facebook, in modo che la notizia si propagasse a tutti gli amici dell'ideatore dell'evento denominato fondatore e da questi ai loro amici, fino a raggiungere utenti sconosciuti al fondatore dell'evento, ►

poiché gli amici del fondatore sono stati autorizzati a invitare a loro volta altri amici a questo evento definito aperto.

Per creare l'evento sul portale di Facebook, si è "clikkato" direttamente sul riquadro "Eventi" sulla colonna di destra della home page di Facebook e si è compilato il modulo che compare, riportando alcune informazioni essenziali sull'avvenimento come il tipo di evento che si sta creando, il nome dell'amministratore della pagina web, il nome dell'ente o persona che organizza l'iniziativa, la data di inizio e fine dell'avvenimento, oltre il luogo con relativo indirizzo in cui si sarebbe svolto tale avvenimento. È stata scelta come opzione della privacy quella relativa ai così detti "Eventi pubblici": tutti possono aggiungersi alla lista degli invitati senza ricevere un invito o senza l'approvazione di un amministratore. Tutti possono vedere le informazioni sull'evento e tutti i contenuti associati (ad esempio, foto, post o messaggi in bacheca e video).

È stato previsto, nel modulo di creazione dell'evento, uno spazio dedicato ad una breve descrizione dell'iniziativa in modo da chiarirne meglio le finalità. Per arricchire di particolari e dare credibilità a tale iniziativa, inoltre, l'amministratore ha la possibilità di pubblicare, sulla pagina web dedicata alla promozione dell'avvenimento, eventuali video, foto e link utili, oltre alla possibilità di caricare, tramite Google maps (un programma gratuito costituito da una mappa interattiva virtuale), la cartina urbanistica del luogo dell'evento.

Lo scopo dello studio è stato quello di incoraggiare il maggior numero di persone possibile a compiere una data azione entro un tempo preciso, poiché l'effettuazione di un tampone faringeo e il riempimento di un questionario era possibile solo un giorno alla settimana per la durata di un mese.

Rispetto ad altre modalità di arruolamento, Facebook ha permesso la "sponsorizzazione" dell'evento da parte di chi mandava l'avviso ai suoi contatti, che si è fatto direttamente garante dell'iniziativa. Altro punto di forza è stato il dialogo continuo con l'utenza che, tramite il sistema di commento all'evento, ha esplicitato i dubbi o le perplessità con testo scritto a cui il fondatore o gli amministratori o semplicemente gli utenti stessi hanno risposto.

Hanno partecipato allo studio, sottoponendosi a tampone faringeo, 583 soggetti (tasso di risposta 85% dei soggetti tra 20-24 anni frequentanti la Facoltà di Medicina e Chirurgia che sono stati raggiunti dall'invito) 67% di sesso femminile e 33% di sesso maschile, media 23 anni, appartenenti a 12 corsi di laurea dell'area medica dell'Università di Bari, di 7 diverse nazionalità e, tra gli italiani, provenienti da Puglia, Calabria e Basilicata. Tra le diverse occasioni di arruolamento utilizzate, la più efficace è stata la partecipazione ad una lezione frontale o ad una ADE (58%), seguita dall'informativa su Facebook (32%), dal passaparola (7%) e dal volantinaggio (3%). In alcuni casi gli studenti sono stati raggiunti da più modalità di invito. Complessivamente, tramite Facebook sono state invitate a partecipare all'evento 591 persone che sono state raggiunte dall'invito all'evento entro 5 minuti da quando il fondatore ha lanciato l'invito ai suoi 100 contatti iniziali; di queste, 192 (32,4%) hanno espresso la volontà di partecipare all'evento e 185 si sono sottoposti ad un tampone faringeo; 281 (47,5%) utenti non hanno aderito all'iniziativa (di questi, circa il 50% ha rifiutato perché fuori target per età) e 118 (19,9%) non hanno dato risposta.

La *Neisseria meningitidis* è stata isolata da 12 soggetti con una prevalenza pari al 2,05%. Sei soggetti erano di sesso femminile e 6 di sesso maschile, con età media pari a 23 anni, moda di 21 anni. Di questi 1 è stato informato dell'evento tramite Facebook, 6 tramite lezione frontale/ADE, 4 dal volantino ed 1 per passaparola.

Dall'iniziativa emerge come l'uso di canali di comunicazione sul web abbia permesso di raggiungere la popolazione bersaglio con un gran risparmio di tempo e denaro anche se quello selezionato è soltanto un campione di convenienza, certamente non rappresentativo della popolazione generale. Infatti, è plausibile ritenere che coloro che si iscrivono ad un social network possano avere caratteristiche diverse dalla popolazione generale (ad esempio, un livello d'istruzione e un reddito più elevati). E questo è particolarmente vero in Italia, dove Internet, e di conseguenza i social network, vengono utilizzati più frequentemente da particolari categorie di persone (8-10). La nostra esperienza suggerisce infine che

il personale sanitario deve necessariamente acquisire competenze specifiche e adeguate, perché sempre più frequentemente sollecitato a realizzare un approccio analitico, progettuale, realizzativo e organizzativo-gestionale differente da quello richiesto dalla comunicazione tradizionale, univoca. L'operatore sanitario dovrà innovare i propri canali di comunicazione per poter raggiungere più persone possibili e migliorare l'efficienza e l'efficacia del proprio lavoro. ■

Riferimenti bibliografici

1. Farmer AD, Bruckner Holt CE, Cook MJ, *et al.* Social networking sites: a novel portal for communication. *Postgrad Med J* 2009;85(1007):455-9.
2. Randeree E. Exploring technology impacts of Healthcare 2.0 initiatives. *Telemed J E Health* 2009;15(3):255-60.
3. Vance K, Howe W, Dellavalle RP. Social internet sites as a source of public health information. *Dermatol Clin* 2009;27(2):133-6.
4. Scatena F. Social networking: strumento completo per la comunicazione d'impresa. Disponibile all'indirizzo: blog.pmi.it
5. Odom-Forren J. Technology: Facebook, Tweets, and the medical record. *J Perianesth Nurs* 2010;25(5):337-9.
6. Cittadini e nuove tecnologie. Indagine ISTAT Multiscopo 2008. Disponibile all'indirizzo: www.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20090227_00/
7. Istituto Mario Negri. Social network and clinical trial. Disponibile all'indirizzo: www.marionegri.it/mn/it/aggiornamento/focusOn/archiviofocus07/socialnwrc.html
8. Santoro E. *Web 2.0 e Medicina*. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore; 2009.
9. Pujazon-Zazik M, Park MJ. To tweet, or not to tweet: gender differences and potential positive and negative health outcomes of adolescents' social internet use. *Am J Mens Health* 2010;4(1):77-85.
10. Lukes CA. Social media. *AAOHN J* 2010;58(10):415-7.

Comitato editoriale BEN

Paola De Castro, Carla Faralli,
Marina Maggini, Alberto Perra,
Stefania Salmaso
e-mail: ben@iss.it