

ABSTRACT

Introduzione: il crescente fenomeno della digitalizzazione ha posto le basi per un rivoluzionario riorientamento della comunicazione all'interno del settore sanitario. I social media e i social network si affacciano, dunque, al mondo della sanità come potenziale strumento per modificare il comportamento sanitario e la consapevolezza di salute della popolazione. Nasce da qui la necessità di valutare l'introduzione di queste piattaforme social come nuove opportunità per promuovere la salute.

Obiettivo: analizzare la letteratura scientifica esistente per comprendere se i social media e i social network possano essere uno strumento efficace ed utile in sanità per promuovere la salute e modificare il comportamento sanitario della popolazione, concentrandosi in particolare sulla lotta al tabagismo e sulle campagne per la cessazione del fumo.

Materiali e Metodi: è stata condotta una revisione della letteratura attraverso la consultazione di banche dati online, come *Pubmed* e *Elsevier Scopus*, da novembre 2023 a giugno 2024. Sono stati selezionati documenti pubblicati entro cinque anni dalla data attuale, con un target di popolazione di qualsiasi fascia d'età, senza limitazioni per genere, sesso o provenienza geografica.

Risultati: la ricerca ha identificato un totale di 15 articoli idonei alla revisione, che si sono differenziati per l'eterogeneità dei loro obiettivi: uno studio ha indagato i fattori associati alla cessazione, altri si sono concentrati sull'efficacia nel reclutamento attraverso i social o sulla sensibilizzazione e diffusione di consapevolezza, mentre la maggior parte si sono focalizzati sull'efficacia dall'astenersi dal fumo. L'analisi degli studi selezionati ha portato a dimostrare come interventi per la cessazione del fumo attraverso piattaforme digitali siano in grado di aumentare la partecipazione degli utenti, l'astinenza puntiforme e l'astinenza verificata biochimicamente nel breve termine, nonché di aumentare la portata e l'esposizione del messaggio di salute.

Conclusioni: I risultati evidenziano il potenziale delle piattaforme digitali come strumento per promuovere la salute. Ulteriori ricerche future dovrebbero continuare ad indagare l'efficacia degli interventi digitali per la promozione della salute nel lungo termine e definire l'integrazione con le campagne tradizionali già esistenti.

INDICE

INTRODUZIONE	1
Capitolo primo. Principi generali	
1.1 La promozione della salute	2
1.2 I determinanti della salute	3
1.3 I social network e i social media.....	5
Capitolo secondo. La comunicazione in sanità	
2.1 Gli strumenti della comunicazione in sanità	8
2.2 Campagne dell'Istituto Superiore di Sanità	10
2.3 Vantaggi e barriere delle campagne di promozione social	13
Capitolo terzo. Revisione della letteratura	
3.1 Obiettivi	16
3.2 Materiali e metodi.....	16
3.3 Risultati.....	20
3.4 Discussione	29
3.5 Conclusione	32
FONTI BIBLIOGRAFICHE	34

Introduzione

Stiamo affrontando oggi il continuo avanzare della tecnologia e la digitalizzazione del mondo e di ogni aspetto del nostro vivere, ivi compreso il settore sanitario. Vediamo infatti nascere un nuovo orientamento della comunicazione in sanità, una comunicazione che diventa digitale e che mira a raggiungere ogni polo del pianeta. Si affaccia al mondo della sanità una nuova potenziale risorsa come strumento di promozione della salute: i social media.

I social media o social network, offrono, nonostante la limitata ma crescente letteratura a riguardo, l'opportunità di modificare l'approccio delle campagne di promozione della salute nel creare consapevolezza e influenzare il comportamento sanitario nella popolazione sana.

Lo scopo di questa revisione è quindi quello di valutare l'efficacia dell'utilizzo dei social network come nuovo strumento per le campagne di promozione della salute.

Nel primo capitolo tratteremo in modo generale il concetto della promozione della salute, dei suoi determinanti e della differenza con la prevenzione, nonché andremo a definire i social media e i social network e la loro nuova potenzialità nel mondo della sanità.

Nel secondo capitolo approfondiremo questi due concetti, la promozione della salute e i social media, mettendoli in relazione tra di loro e analizzando la comunicazione in sanità, dal tradizionale all'innovativo.

Nel terzo e ultimo capitolo ci concentreremo sull'analisi della letteratura e, attraverso la strategia di ricerca, indagheremo la reale efficacia e utilità dei social media come strumento per promuovere la salute nel mondo della sanità.

CAPITOLO PRIMO

Principi generali

1.1 La promozione della salute

Per poter effettuare una buona comunicazione sanitaria è necessario conoscere la differenza tra promozione della salute e prevenzione della salute.

La promozione della salute è, secondo la definizione dell'OMS, "*il processo che consente alla gente di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla*".¹ Tale definizione è stata coniata in occasione della prima conferenza internazionale sulla promozione della salute, avvenuta ad Ottawa, in Canada, nel novembre del 1986 e sta ad indicare un vero e proprio empowerment della persona sulle proprie scelte di salute.

Promuovere la salute, secondo la Carta di Ottawa, significa anche:

- costruire una politica pubblica per la tutela della salute;
- creare ambienti capaci di offrire sostegno;
- rafforzare l'azione della comunità;
- sviluppare le capacità personali;
- riorientare i servizi sanitari.

La prevenzione, invece, rappresenta l'insieme dei tentativi atti ad evitare la comparsa di una malattia, di una sua specifica manifestazione o di un suo aggravamento, nonché il complesso delle procedure messe in atto a raggiungere questo scopo.²

La distinzione tra prevenzione e promozione della salute può anche essere fatta sulla base del loro approccio alla popolazione: la prevenzione utilizza strategie dirette ad influenzare un comportamento individuale, mentre la promozione utilizza un approccio di setting che mira a integrare l'impegno per la salute nelle strutture e nei processi sociali.³

All'interno della Carta di Ottawa la salute viene infatti definita come *“creata e vissuta dalle persone negli ambienti della loro vita quotidiana; dove imparano, lavorano, giocano e amano”*.¹ Questo concetto pone le basi della promozione della salute basata sul contesto (o *setting* in inglese), in cui la salute viene percepita come risorsa della vita quotidiana, un concetto positivo che valorizza e considera le risorse sociali ma anche quelle individuali e che non si lega solo al settore sanitario. La promozione della salute può anche essere dunque definita una disciplina intersettoriale, in quanto agisce su determinanti della salute che dipendono da fattori politici, economici, sociali, ambientali e comportamentali.

Se la salute, come sopra citato, è *“creata e vissuta negli ambienti dove le persone imparano, lavorano, giocano e amano”*¹, negli ultimi anni si è andato delineando un nuovo luogo dove tutto ciò accade: stiamo parlando di Internet e dei siti di social networking online (SNS).

1.2 I determinanti della salute

Abbiamo parlato nel paragrafo precedente di come la promozione della salute si concentri e agisca sui determinanti della salute, ma non come questo avvenga e cosa essi rappresentino.

I determinanti della salute costituiscono *“la gamma di fattori personali, socioeconomici e ambientali che determinano lo stato di salute delle singole persone e delle popolazioni”*.⁴ È questa una delle prime definizioni dei determinanti di salute, coniata da Murray e Lopez nel 1997 e ripresa poi dall'OMS nel 2001 in modo più ampio, con lo scopo di dare una definizione ai fattori che, come dice la parola stessa, determinano la salute.

Tali fattori sono in grado di influenzare lo stato di salute e determinare in condizioni di assenza\presenza delle vere e proprie disuguaglianze e disparità sanitarie; alcuni esempi di questi elementi includono i comportamenti personali e gli stili di vita, le condizioni di vita e di lavoro, le caratteristiche intrinseche di un individuo, l'accesso ai servizi, le condizioni ambientali e culturali, i fattori sociali ed economici, seppur la lista potrebbe essere allungata e ristretta in base all'attenzione che si vuole porre.

Sebbene siano molti e vari, i determinanti di salute risultano estremamente interconnessi non solo con la salute in termini di una relazione causa-effetto ma anche tra di loro: è il motivo per il quale nel paragrafo precedente parlavamo della promozione della salute come di una disciplina intersettoriale e non unica del settore sanitario.

Nell'arco del tempo, dal momento in cui sono stati individuati per la prima volta, alla conferenza di Ottawa nel 1986, come “*requisiti per la salute*”, gli studi principali si sono concentrati nel comprendere l'impatto che i fattori hanno sulla salute, permettendo di classificarli in categorie in base al condizionamento o livello di influenza.¹

Diversi sono stati i modelli proposti negli anni, ma il principale tra tutti rimane quello idealizzato da Dalhgren e Whitehead nel 1991, un modello concettuale, anche definito spesso “*ad arcobaleno*” (*Rainbow* in inglese), in cui i determinanti della salute sono racchiusi in una grafica a semicerchi concentrici in ordine gerarchico attorno ad un fulcro centrale: l'individuo. Nello schema, i fattori vengono disposti in strati concentrici dall'interno verso l'esterno in base alla loro influenza sulla salute e, così facendo, anche classificati in due grandi categorie: modificabili e non modificabili.

I determinanti non modificabili, come il sesso, l'età, il patrimonio genetico e le caratteristiche intrinseche della persona, si trovano al centro dello schema e rappresentano quei fattori che non possono essere modificati in nessun modo, sono ciò che è l'individuo. I determinanti modificabili sono quelli suscettibili ad essere modificati e corretti e nel modello si muovono dagli strati interni verso gli esterni: sono, per esempio, gli stili di vita individuali, le reti sociali, l'ambiente di vita e di lavoro, il contesto politico, socioeconomico e culturale.⁵

Sono i determinanti modificabili i punti cardine su cui si fondano le azioni di modifica delle campagne di promozione della salute. Gli sforzi sono concentrati, in particolare, su quei fattori che si trovano nello strato più interno e che hanno un impatto diretto sulla salute: gli stili di vita e le scelte individuali.

Questi elementi rappresentano, in quanto determinanti modificabili, i bersagli delle principali campagne di promozione della salute, tradizionali e non. Attraverso tali campagne si crea la possibilità di introdurre alla popolazione temi come l'alcol, il fumo, le droghe, l'attività fisica, l'attività sessuale e l'alimentazione adeguata, permettendo di

incrementare l'alfabetizzazione sanitaria e modificare la consapevolezza di salute generale della persona.

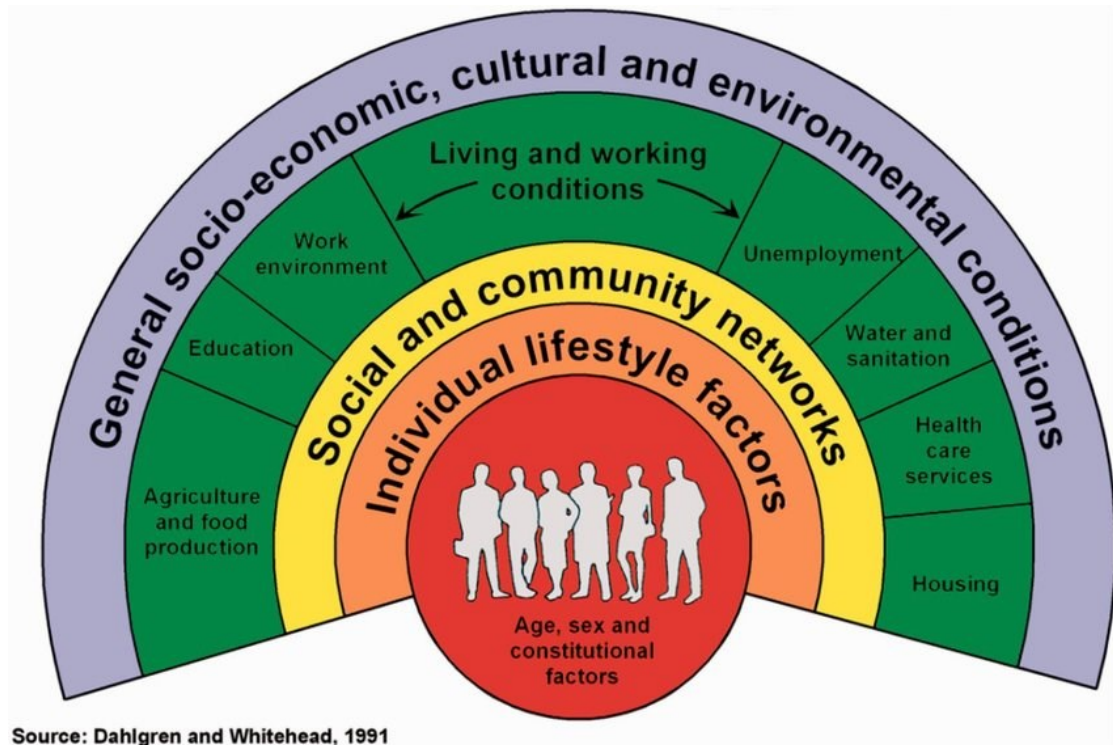


Figura 1 I determinanti della salute, Dahlgren and Whitehead, 1991

1.3 I social network e i social media

Abbiamo parlato in precedenza di social media e social network come di due termini interscambiabili, ma in realtà, anche se simili concettualmente, possiedono due significati differenti.

Kaplan e Haenlein descrivono i social media come *“un gruppo di applicazioni costruite sui principi ideologici e tecnologici del Web 2.0 che permettono la creazione e lo scambio di contenuti creati dall'utente”*.⁶ Altre definizioni si concentrano invece nel sottolineare le potenzialità comunicative e interattive dei social media e la differenza di questi ultimi con i media tradizionali.

Per social network si fa riferimento, invece, alla complessa rete sociale virtuale che si realizza tra le persone che utilizzano i social media. Per essere più chiari, i social media rappresentano lo strumento, l'applicazione o software fisico, mentre i social network rappresentano l'insieme di persone e complessi legami che si vengono a creare dall'utilizzo dei primi.

All'interno della letteratura, questi due termini vengono fusi per creare un unico singolo concetto che prende il nome di SNS. SNS è un acronimo inglese che sta ad indicare i *Social Networking Sites*, cioè i siti di social networking, servizi basati sul web in cui gli utenti interagiscono, condividono contenuti e si connettono con altri utenti virtuali, attraverso profili pubblici o semi pubblici che creano loro stessi mediante una registrazione.⁷

I social networking sites rappresentano dei veri e propri ambienti digitali che permettono l'interazione continua tra utenti, la creazione di reti e di supporto sociale tra pari e sono promotori di una cultura partecipativa, soprattutto tra i giovani.

Esempi di SNS possono essere Facebook, YouTube o Twitter, piattaforme che in letteratura vengono spesso anche definite come arene discorsive, in quanto permettono non solo la pubblicazione e condivisione di contenuti, ma anche la comunicazione bilaterale tra parti attraverso la creazione di intere comunità online.

Negli ultimi anni, il social networking ha aperto le porte anche al mondo della sanità. Per via delle immense potenzialità divulgative e partecipative proprie dei SNS, questi ultimi sono stati presi di mira e sfruttati anche per le campagne di promozione della salute.

Lo scopo delle "campagne social" è quello di aumentare l'adesione, soprattutto della popolazione giovanile, incrementare l'empowerment sulle scelte di salute e offrire l'opportunità di modificare il comportamento sanitario sulla base delle conoscenze acquisite.

Nonostante i social rappresentino un nuovo canale comunicativo innovativo per approcciare la popolazione e siano considerati ad oggi uno dei più potenti strumenti di comunicazione al mondo, vi è comunque la necessità di indagare la sua reale efficacia come potenziale strumento per la promozione della salute.

È proprio questo, infatti, il quesito principale di questa revisione, che ha come obiettivo principale quello di valutare l'impatto delle campagne social per la promozione della salute come strategia per aumentare la consapevolezza di salute nella popolazione e modificare il comportamento sanitario.

CAPITOLO SECONDO

La comunicazione in sanità

2.1 Gli strumenti della comunicazione in sanità

Un tempo si pensava che le politiche per la salute si dovessero occupare solo ed esclusivamente dell'erogazione e del finanziamento dell'assistenza medica. Ad oggi le cose sono cambiate: seppure, infatti, le cure mediche ed infermieristiche possano prolungare la sopravvivenza e migliorare la prognosi di molte malattie, risulta di gran lunga più importante agire su quelle condizioni economiche, sociali e culturali che hanno una causa diretta per le malattie e portano di conseguenza a richiedere le cure.

La comunicazione in sanità assume, quindi, un'importanza sempre maggiore, di cui la promozione della salute ne diventa l'emblema, utilizzata come strumento in grado di incrementare l'empowerment e il controllo sulle proprie scelte di salute e di conseguenza determinare la propria condizione di salute.

Health Literacy è il termine inglese usato per descrivere l'alfabetizzazione sanitaria, che consiste, secondo Nutbeam e OMS, nelle capacità cognitive e sociali più avanzate per analizzare criticamente le informazioni al fine di esercitare un maggiore controllo sulla propria vita.⁸ Il concetto di health literacy si basa sull'assunto che la salute e le conoscenze rappresentino risorse fondamentali per il singolo e la comunità, tanto che l'OMS inquadra l'alfabetizzazione sanitaria come una vera e propria *life skill*, poiché richiede il raggiungimento di un livello di conoscenza, abilità e consapevolezza tale da intraprendere azioni per migliorare la salute e modificare gli stili e le condizioni di vita.

A questo scopo, si battono ad oggi le campagne di promozione della salute, agendo su diversi fronti di comunicazione e districandosi tra contesti tradizionali e innovativi.

La comunicazione in sanità va progettata in modo strategico ed organizzato, diretta ad un target ben preciso e orientata al raggiungimento degli obiettivi, evitando interventi sporadici e isolati. Le attività di comunicazione, in Italia, hanno visto il susseguirsi di

diversi approcci, oltre che di diversi strumenti. Inizialmente, la comunicazione per le campagne di promozione si basava semplicemente sul mero passaggio di informazioni tra l'educatore e il pubblico, presupponendo che da solo questo fosse in grado di modificare il comportamento della popolazione. In seguito, si è capito che l'unidirezionalità del messaggio e la mancanza di uno stile comunicativo ben preciso fossero la causa della scarsa attenzione e motivazione al cambiamento o ricezione del messaggio. A tal fine, le campagne di promozione della salute sono poi cambiate ed hanno assunto approcci comunicativi differenti, dal paternalistico al rassicurante, dall'informativo all'ironico, avvalendosi di testimonial popolari o addirittura incutendo paura o timore. Sono stati anche sperimentati poi diversi strumenti di comunicazione per la diffusione dei messaggi alla popolazione target che includevano modalità eterogenee, dalle tradizionali ad altre più innovative, come opuscoli e depliant, locandine, poster e immagini, lettere postali, spot tv su testate nazionali o locali, messaggi radio e recentemente, ma soprattutto all'estero, anche i social media.

La tipologia di strumento e lo stile comunicativo possono variare in funzione della fascia di popolazione a cui si vuole fare arrivare il messaggio, delle risorse che si hanno a disposizione, dell'obiettivo della campagna, che può andare dalla semplice sensibilizzazione al cambiamento di un determinato stile di vita, o anche del contesto socioeconomico in cui la campagna prende forma. All'estero, per esempio, le iniziative di promozione utilizzano molto spesso uno stile comunicativo colpevolizzante e impressionante, che mirano al cambiamento dell'atteggiamento dell'individuo sulla base della paura instaurata attraverso immagini e messaggi ad alto impatto emotivo. In Italia, invece, si prediligono iniziative di promozione della salute che abbiano approcci chiari e positivi e che agiscano prevalentemente sulla consapevolezza del destinatario piuttosto che sul cambiamento del comportamento del cittadino.⁹

Anche la modalità di comunicazione è differente: all'estero l'utilizzo dei social media come strumento per le campagne di promozione della salute è consolidato da anni, mentre in Italia si preferiscono metodi tradizionali come locandine e spot televisivi.

2.2 Campagne dell'Istituto Superiore di Sanità

L'Istituto Superiore di Sanità, detto anche semplicemente ISS, rappresenta il principale organo tecnico-scientifico del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) in Italia, che svolge funzioni di ricerca, sperimentazione, controllo, consulenza, documentazione e formazione in materia di salute pubblica. L'ISS rappresenta, inoltre, l'ente di diritto pubblico, che tra le altre funzioni, si occupa di programmare ed erogare i servizi di prevenzione e promozione della salute.

Le iniziative di promozione della salute attuate dall'Istituto Superiore di Sanità sono molte e in continuo aggiornamento. In primis, l'ISS svolge in questo ambito attività di sorveglianza per tutte le fasce di età della popolazione italiana, allo scopo di individuare i fattori di rischio modificabili rispetto alla costituzione del proprio benessere ridurre l'incidenza delle malattie. Le attività di sorveglianza vengono suddivise in categorie in base alla fascia di età o in base a specifiche caratteristiche della popolazione:

-bambini 0-2 anni: indaga i determinanti di salute nella prima infanzia;

-bambini 6-10 anni: *Okkio alla salute* è il programma che si occupa di promozione della salute e crescita sana tra i bambini;

-ragazzi 11-15 anni: *HBSC- Health Behaviour in School-aged Children* fotografa lo stato di salute dei giovani e il loro contesto sociale;

-ragazzi 13-15 anni: *GYTS- Global Youth Tobacco Survey* è una campagna che si occupa di indagare l'uso del tabacco tra i giovani adolescenti;

-donne: *ITOS* è il programma che si occupa della sorveglianza ostetrica mentre *SPITOSS* della sorveglianza della mortalità perinatale. Sempre per questa categoria, esiste anche un programma che si occupa di indagare le IVG- interruzioni volontarie di gravidanza;

-adulti 18-69 anni: il programma *PASSI* monitora lo stato di salute della popolazione adulta in Italia.

-adulti 65+ anni: *PASSI D'ARGENTO* monitora lo stato di salute della popolazione anziana e rappresenta l'equivalente del programma "passi" ma adattato alla popolazione over 65.¹⁰

D'altra parte, oltre a quanto già citato, l'ISS mette in atto un programma nazionale per la promozione della salute che prende il nome di *Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari*. Si tratta di una strategia di prevenzione e promozione della salute, approvata con Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri nel 2007, che promuove stili di vita sani con particolare attenzione ai principali fattori di rischio per le malattie cronicodegenerative di importanza epidemiologica. L'obiettivo primario di tale programma, infatti, è quello di agire in modo integrato e coordinato sui principali quattro fattori di rischio (fumo, alcol, inattività fisica e scorretta alimentazione) che da soli sono la causa del 60% della perdita di buona salute in termini di anni in Italia e in Europa.¹¹

All'interno del programma *Guadagnare salute* si posizionano una serie di progetti e protocolli d'intesa orientati ad intervenire sui principali determinanti sociali della salute e fattori di rischio per le malattie non trasmissibili, inquadrati in una cornice internazionale, che possono essere raggruppati in quattro grandi aree tematiche:

-promozione di comportamenti alimentari salutari

-lotta al tabagismo

-contrasto al consumo rischioso di alcol

-promozione dell'attività fisica.

Si tratta, quindi, di un insieme di strategie differenti che agiscono direttamente sulle condizioni di vita dei cittadini attraverso la promozione di stili di vita salutari e che rappresentano un vero e proprio investimento per il futuro al fine di ridurre il peso delle malattie croniche sul sistema sanitario nazionale.

L'ISS, inoltre, mette a disposizione della popolazione un aggiornato sito web, consultabile h24 digitando sul web www.issalute.it, in cui vengono caricate tutte le informazioni di salute sui temi più disparati, in parole semplici, con lo scopo di aumentare la conoscenza dei cittadini a riguardo. ISSalute, il portale ufficiale dell'Istituto Superiore di Sanità, contiene, oltre una serie di argomenti di salute dalla A alla Z, anche una sezione

dedicata all'informazione sugli stili di vita, sull'alimentazione e sull'ambiente, e una sezione dedicata a smascherare bufale e fake news in sanità.¹² Rappresenta, quindi, un ottimo strumento, in aggiunta agli altri, per aumentare la consapevolezza di salute e l'alfabetizzazione sanitaria della popolazione, in modo semplice e accessibile a tutti.

Da novembre 2022, per di più, sono stati anche attivati canali social come Instagram, Facebook, Twitter e YouTube per la diffusione delle campagne di promozione della salute e degli stili di vita salutari nel mondo virtuale, sotto forma di post, messaggi di testo, pillole informative e video-presentazioni. Ne ha preso parte il programma *Guadagnare salute*, di cui abbiamo parlato precedentemente, e in particolare il progetto “*La salute si costruisce da piccoli*”, finanziato dal Ministero della Salute e dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, che si prefigge l'obiettivo di educare i bambini e loro famiglie ad una corretta alimentazione e ad una sana attività fisica per il benessere di ogni bambino e bambina.¹³



Figura 2, La salute si costruisce da piccoli, ISS 2022

2.3 Vantaggi e svantaggi delle campagne di promozione social

È stato già introdotto, nei capitoli precedenti, il concetto di potenzialità dei social media come strumento negli interventi di prevenzione e promozione della salute per modificare il comportamento, aumentare l'alfabetizzazione sanitaria e migliorare i risultati sanitari. Nonostante gli SNS come Facebook, YouTube e Twitter siano già adoperati, in particolare all'estero, in campagne di promozione della salute, in letteratura i dati sul loro reale impatto sono scarsi o contrastanti. Proviamo, quindi, ad identificare gli aspetti positivi e negativi del loro impiego nelle cosiddette "campagne social".

Visto l'obiettivo della promozione della salute di far arrivare il messaggio a tutte le fasce della popolazione, uno degli aspetti positivi della tecnologia è sicuramente l'accessibilità. I social media sono uno strumento accessibile a tutti al giorno d'oggi e riescono a veicolare messaggi anche agli strati più difficili della popolazione, inarrivabili con i tradizionali metodi. La mancanza di accesso alle strutture o ai servizi rappresenta, infatti, uno dei motivi principali della mancanza di coinvolgimento delle campagne convenzionali. La tecnologia, invece, può superare le barriere geografiche e raggiungere anche le persone che vivono in aree remote, conquistando un pubblico più ampio.

L'evoluzione della tecnologia e dei social media permette, inoltre, la personalizzazione dei contenuti e dei messaggi da veicolare. È scientificamente provato, infatti, che la personalizzazione di una campagna riesca a coinvolgere maggiormente gli individui a cui questa è rivolta rispetto a una campagna in cui la comunicazione non sia personalizzata.¹⁴ In aggiunta, le pagine web di un qualsiasi SNS presentano la possibilità di traduzione del testo, permettendo di diffondere la campagna ad una popolazione più ampia.

Oltre alla personalizzazione, i contenuti che si possono creare sui social hanno il vantaggio di poter essere interattivi e coinvolgenti, abbattendo l'ostacolo della unidirezionalità del messaggio nella comunicazione (come citato nel capitolo 2.2). In questo modo, si aumenta la motivazione all'adesione e si rendono le campagne più accattivanti e partecipative.

La possibilità di monitoraggio e di valutazione in tempo reale rappresenta un altro vantaggio in quanto, non solo riduce la tempistica di analisi dei risultati, ma permette

anche di garantire maggiore privacy, riducendo lo stigma sociale o la paura del giudizio che potrebbero crearsi da un intervento faccia a faccia.¹⁵

L'ultimo aspetto positivo dell'utilizzo delle piattaforme social come strumento per le campagne di promozione della salute è rappresentato dalla creazione di reti sociali e comunità online. I social media consentono, infatti, attraverso un ambiente virtuale, lo sviluppo di vere e proprie relazioni sociali che permettono la condivisione, il supporto e il sostegno tra pari, i quali potrebbero essere sfruttati positivamente per promuovere stili di vita sani.

Per quanto riguarda l'impiego di risorse, Cobos-Campos et Al e Chu et Al affermano secondo i loro studi che le campagne social siano metodi più economici e convenienti rispetto alle campagne convenzionali per promuovere la salute, anche se altri studi in letteratura per alcuni aspetti dimostrano risultati contrastanti e controversi.^{16,17}

D'altra parte, però, dall'utilizzo della tecnologia nascono anche degli svantaggi. Per esempio, le informazioni che vengono veicolate dalle campagne attraverso i social media potrebbero essere mal interpretate, portando alla creazione delle cosiddette *fake news* o bufale sul web, che comportano l'aumento della disinformazione sanitaria della popolazione. Per poter avallare il problema, è necessario progettare una comunicazione chiara, semplice e il cui messaggio di salute sia ben comprensibile a tutti gli strati della popolazione.

Lo spazio dei social media può anche, a volte, rappresentare un ambiente in cui avvengono rappresentazioni di comportamenti fuorvianti e non salutari e in cui vengono incoraggiati atteggiamenti come l'abuso di alcol e fumo, soprattutto da parte delle distillerie e industrie del tabacco. Tuttavia, le piattaforme utilizzate per promuovere gli atteggiamenti malsani solitamente non sono le stesse utilizzate dalle campagne della promozione della salute.

Inoltre, la libertà di espressione che le piattaforme social garantiscono agli utenti, fa sì che al di sotto dei contenuti si incontrino spesso commenti negativi o di scetticismo nei confronti delle informazioni fornite, creando uno spiacevole clima di diffidenza. Alcuni studi, per ovviare a ciò, hanno utilizzato dei moderatori qualificati per fornire al di sotto

dei post risposte basate sull'evidenza. In questo modo, sono riusciti al tempo stesso a sciogliere i dubbi e creare una comunicazione multidirezionale.¹⁸

Un'altra perplessità che si presenta come limite dei social media è quella del rispetto della *privacy* degli utenti e della sicurezza dei loro dati sensibili. I termini e le condizioni della riservatezza sono, infatti, in mano alle aziende che li hanno creati e possono dunque variare da piattaforma a piattaforma.¹⁹

Infine, è anche da riconoscere che gli SNS non possono essere adottati come strumento per la promozione della salute in modo univoco per tutte le fasce di popolazione. Nonostante ad oggi la digitalizzazione incrementi giorno dopo giorno, gli anziani over 65, in Italia, si rapportano ancora in modo inadeguato e conflittuale con la tecnologia e rimarrebbero, quindi, per la maggior parte esclusi da questa tipologia di campagne. Non è detto, però, che queste nuove tecnologie innovative non possano integrarsi con le già esistenti campagne tradizionali; così facendo, si potrebbe promuovere la salute su più fronti, aumentando per di più le possibilità di adesione e riuscita delle stesse.

Dopo aver elencato vantaggi e barriere, nel prossimo capitolo cercheremo di comprendere se tali piattaforme social siano strumenti effettivamente utili ed efficaci in applicazione all'area della promozione della salute.

CAPITOLO TERZO

Revisione della letteratura

3.1 Obiettivo dello studio

L'obiettivo principale dello studio è quello di elaborare una sintesi critica, attraverso un'attenta revisione della letteratura scientifica, per comprendere se i social media e i social network possano essere uno strumento efficace ed utile per la promozione della salute in sanità, in termini di aumento della consapevolezza, alfabetizzazione sanitaria e cambiamento del comportamento sanitario del cittadino.

In particolare, vista la grande eterogeneità delle iniziative di promozione della salute, lo studio si concentra sulle campagne di promozione della salute contro il tabagismo erogate attraverso i social media e social network. La revisione cerca, quindi, di comprendere se questa modalità riesca ad ottenere dei risultati rilevanti in un'ottica di salute, come, per esempio, l'aumento della consapevolezza degli effetti nocivi del fumo, l'astinenza o la cessazione definitiva dal fumo in determinati gruppi di fumatori.

3.2 Materiali e Metodi

La revisione della letteratura è stata eseguita attraverso la consultazione di banche dati online, come *Pubmed* e *Elsevier Scopus*, da novembre 2023 a giugno 2024.

Il quesito di ricerca è stato formulato secondo la metodologia *P.I.C.O.M* (Population, Intervention, Comparison, Outcome, Method) e la ricerca è stata impostata in questo modo (Tab.1):

P	Popolazione	Popolazione di attuali fumatori di tabacco
I	Intervento	Campagne social di promozione della salute per smettere di fumare
O	Outcome	Risultati in termini di sensibilizzazione, alfabetizzazione sanitaria, aumento della consapevolezza e cambiamento del comportamento sanitario della popolazione (es. smettere di fumare o astinenza dal fumo).
M	Metodo	Revisioni sistematiche, studi osservazionali e studi sperimentali

Tabella 1: Formulazione del quesito di ricerca attraverso metodo P.I.C.O.M

Per la consultazione e ricerca nelle banche dati, sono state utilizzate le seguenti parole chiave o *key word* in inglese: health promotion, health communication, mobile health, social networking, online social networking, social media, smoking cessation, tobacco smoking e tobacco control.

Integrando le parole chiave (o parole Mesh) con gli operatori booleani, è stata creata la stringa di ricerca per la consultazione di articoli all'interno delle banche dati; è stata utilizzata la stessa stringa di ricerca sia per la ricerca su Pubmed che per quella su Elsevier. La stringa si compone degli operatori booleani AND e OR ed è così composta (Tab.2):

Stringa di ricerca	((("Health Promotion"[Mesh]) OR "Health Communication"[Mesh]) AND ("Mobile Health"[Mesh]) OR "Social Networking"[Mesh]) OR "Online Social
---------------------------	---

	Networking"[Mesh]) OR "Social Media"[Mesh]) AND ("Smoking Cessation"[Mesh] OR "Tobacco Smoking"[Mesh] OR "Tobacco Control"[Mesh])
--	--

Tab.2: Formulazione della stringa di ricerca

Criteri di inclusione ed esclusione

L'analisi della letteratura è stata eseguita avvalendosi di determinati criteri di inclusione ed esclusione al fine di produrre gli articoli selezionati per la revisione.

Il primo criterio stabilito è stato l'anno di pubblicazione degli studi: sono stati inclusi solamente studi pubblicati negli ultimi cinque anni ed esclusi tutti gli studi pubblicati prima del 2019. La scelta dell'anno di pubblicazione è stata dettata dal veloce sviluppo dei social media negli ultimi anni e la grande differenza di utilizzo da parte della popolazione negli anni precedenti il 2019.

Il secondo criterio stabilito è stata la lingua del titolo, abstract e contenuto del testo: sono stati inclusi solo studi in italiano o inglese ed esclusi tutti quelli in lingue differenti.

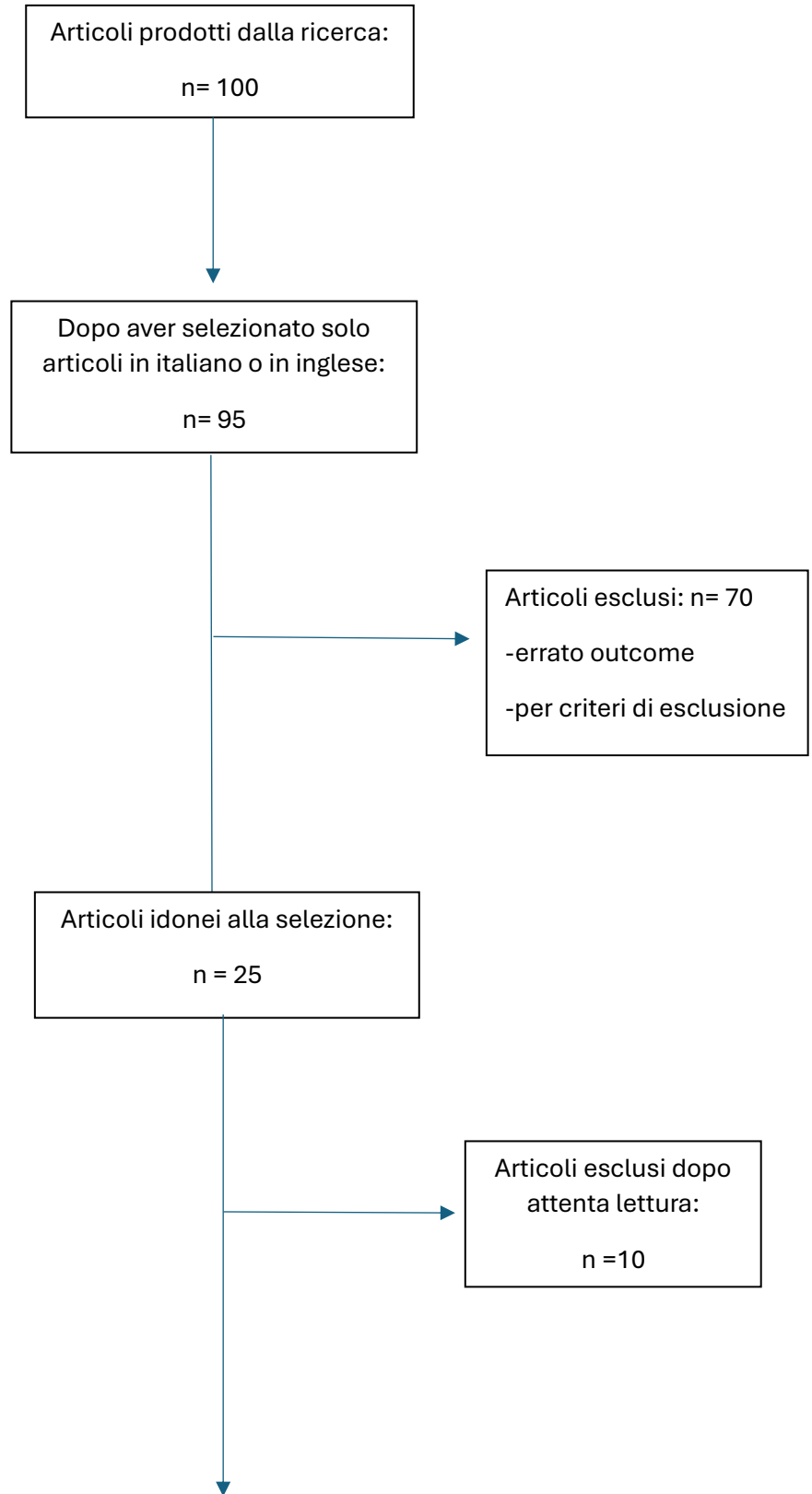
Non sono stati stabiliti criteri per quanto riguarda genere, fascia di età e nazionalità della popolazione. Neanche per la tipologia di studi sono stati fissati criteri di esclusione: sono stati inclusi studi randomizzati controllati, osservazionali e qualitativi senza alcuna distinzione.

Sono stati esclusi dalla ricerca tutti gli studi che non riguardavano il fumo di tabacco: per esempio, sono stati esclusi tutti gli studi che si riferivano a fumatori abituali di cannabis o al *vaping* (cioè il fumo di sigarette elettroniche).

La prima ricerca, incluso il filtro dell'anno di pubblicazione, ha portato ad un totale di 100 studi. Applicato, poi, il criterio della lingua, gli studi sono diventati 95. Da questi 95, ne sono stati eliminati 70 dopo aver letto attentamente titolo e abstract. Infine, in seguito ad un'approfondita lettura, sono stati eliminati altri 10 articoli, non corrispondenti al focus dello studio, per un totale di 15 articoli selezionati per la revisione.

Lo schema che rappresenta il processo di selezione degli articoli è qui rappresentato.

Flow chart della selezione degli studi:



<p>Documenti scelti:</p> <p>n= 15</p>

Grafico 1: *Flow chart* della selezione degli studi

3.3 Risultati

I dati relativi ai vari studi selezionati sono stati raccolti in una tabella riassuntiva per agevolarne il confronto (Tab.3). L'ordine delle colonne prevede il seguente criterio: titolo (in inglese), autore\i e anno di pubblicazione, obiettivo principale dello studio e conclusioni.

TITOLO	AUTORE, ANNO	DISEGNO DI STUDIO	OBIETTIVO	CONCLUSIONI
Factors Associated With Abstinence Among Young Adult Smokers Enrolled in a Real-world Social Media Smoking Cessation Program	Lyu JC, Meacham MC, Nguyen N, et al. 2024	Studio osservazionale	Identificare i fattori associati all'astinenza del fumo di sigaretta tra i giovani fumatori iscritti ad un programma di cessazione del fumo basato sui social media.	Gli interventi sui social media potrebbero essere più efficaci per i giovani adulti che non fumano quotidianamente e per coloro che hanno un forte desiderio di smettere di fumare. I programmi potrebbero aiutare a ridurre l'uso di altri prodotti del tabacco tra i

				fumatori in cerca di trattamento e dovrebbero affrontare il duplice utilizzo di sigarette e sigarette elettroniche.
Technology-based interventions for tobacco smoking prevention and treatment: a 20-year bibliometric analysis (2003-2022)	Sweileh WM. 2024	Revisione sistematica	Analizzare e mappare la letteratura scientifica sugli interventi basati sulla tecnologia per la prevenzione e il trattamento del fumo di tabacco.	I risultati dello studio evidenziano il potenziale della tecnologia per affrontare le sfide associate al fumo di tabacco. Ulteriori ricerche future in questo settore sono giustificate per continuare a far progredire il campo e sviluppare interventi efficaci e basati sulle prove per combattere il fumo di tabacco.
Associations between Health-Related Use of Social Media and Positive Lifestyle Behaviors: Findings from a Representative Sample of US Adult Smokers	Onyeaka HK, Chido-Amajuoyi OG, Daskalakis E, et al. 2024	Studio osservazionale	Esaminare l'adozione e l'impatto dell'uso dei social media correlato alla salute nei fumatori di sigarette.	I fumatori utilizzano i social media per scopi correlati alla salute a tassi comparabili ai non fumatori. Sebbene i risultati indichino che le piattaforme social rappresentano una

				nuova opportunità per la promozione della salute tra i fumatori, è fondamentale che le ricerche future esplorino l'utilità dei social media nella cessazione del fumo.
Keeping It Fresh With Hip-Hop Teens: Promising Targeting Strategies for Delivering Public Health Messages to Hard-to-Reach Audiences	Guo M, Ganz O, Cruse B et al. 2020	Studio osservazionale	Sfruttare gli influencer e le pubblicità digitali dei social media per trasmettere messaggi antifumo a una popolazione difficile da raggiungere.	I contenuti hanno ottenuto un elevato coinvolgimento e un'ampia portata del pubblico. I risultati suggeriscono che i messaggi antifumo hanno raggiunto la popolazione target e hanno avuto risonanza positiva, aumentando la credibilità del messaggio e migliorando la ricettività del pubblico sulla prevenzione del tabacco.

<p>Adaptation and Assessment of a Text Messaging Smoking Cessation Intervention in Vietnam: Pilot Randomized Controlled Trial</p>	<p>Jiang N, Nguyen N, Siman N, et al. 2021</p>	<p>Trial controllato randomizzato</p>	<p>Valutare la fattibilità, l'accettabilità e l'efficacia preliminare di un intervento bidirezionale di cessazione del fumo tramite SMS adattato ai fumatori vietnamiti.</p>	<p>I dati hanno supportato la fattibilità e l'accettabilità di un programma di trattamento per la cessazione tramite SMS adattato culturalmente e hanno dimostrato l'efficacia a breve termine nel promuovere l'astinenza tra i fumatori vietnamiti.</p>
<p>Facebook Intervention to Connect Alaska Native People With Resources and Support to Quit Smoking: CAN Quit Pilot Randomized Controlled Trial</p>	<p>Patten CA, Koller KR, Sinicrope PS, et al. 2023</p>	<p>Trial controllato randomizzato</p>	<p>Valutare la fattibilità e la potenziale efficacia di un intervento di cessazione del fumo su Facebook tra gli adulti nativi dell'Alaska.</p>	<p>Sebbene siano necessarie ulteriori ricerche per promuovere la cessazione a lungo termine, lo studio dimostra la fattibilità del reclutamento durante la pandemia di COVID-19, l'adesione dei partecipanti e l'efficacia dell'intervento per la cessazione e l'astinenza dal fumo a breve termine.</p>

<p>Informing women about the risks of exposing babies to tobacco smoke: outreach and education efforts using Facebook "boost posts"</p>	<p>Miller CA, Jung Kim S, Schwartz-Bloom RD, et al. 2022</p>	<p>Studio osservazionale</p>	<p>Valutare l'efficacia dei messaggi sulla salute diffusi su Facebook incentrati sulla riduzione e sensibilizzazione dell'esposizione del fumo di tabacco durante la gravidanza.</p>	<p>Gli annunci su Facebook sono stati convenienti e di successo nel promuovere l'esposizione del messaggio nel pubblico di riferimento. Studi futuri dovrebbero prendere in considerazione l'impiego di facilitatori e l'implementazione di strumenti per valutare i risultati comportamentali.</p>
<p>Facebook Chat Application to Prompt and Assist Smoking Cessation Among Spanish-Speaking Young Adults in South Texas</p>	<p>Chalela P, McAlister AL, Akopian D, et al. 2021</p>	<p>Studio osservazionale</p>	<p>Incoraggiare la cessazione del fumo nella popolazione ispanica in South Texas attraverso un'applicazione di Facebook che permette di inviare messaggi culturalmente adatti.</p>	<p>Le applicazioni di chat dei social media possono essere utili almeno per indurre i tentativi di smettere di fumare e la cessazione a breve termine tra i giovani fumatori adulti di lingua spagnola. Non ci sono prove di un impatto sulla cessazione a lungo termine e sono chiaramente necessarie ulteriori ricerche.</p>

<p>Engaging smokers in research: Utility of Facebook in facilitating recruitment to a smoking cessation study</p>	<p>Cook SK, Jerome RN, Dunagan J, et al. 2021</p>	<p>Studio pilota</p>	<p>Facilitare il reclutamento di partecipanti per uno studio randomizzato sulla cessazione del fumo attraverso i post di Facebook.</p>	<p>La campagna sui social media ha avuto successo nell'aumentare la portata e l'interesse per lo studio sulla cessazione del fumo. Tuttavia, nonostante il ritmo di reclutamento sia accelerato rispetto ai metodi tradizionali, il prezzo per partecipante arruolato è stato più alto rispetto a studi comparabili sulla cessazione del fumo.</p>
<p>Social Media for Tobacco Smoking Cessation Intervention: A Review of the Literature</p>	<p>Thrul J, Tormohlen KN, Meacham MC. 2019</p>	<p>Revisione della letteratura</p>	<p>Valutare la letteratura attuale sull'uso degli interventi sui social media per supportare la cessazione dal fumo.</p>	<p>I risultati hanno dimostrato l'utilità nel portare a risultati benefici per la cessazione del fumo tra i partecipanti. Sono necessari futuri studi randomizzati con intervalli di follow-up più lunghi, così come studi che esaminino sistematicamente strategie per migliorare il</p>

				coinvolgimento dei partecipanti con gli interventi.
Cessation rates from a national collective social network smoking cessation programme: results from the 'I quit smoking with Facebook on March 21'	Desrichard O, Moussaoui LS, Blondé J, et al. 2022	Studio osservazionale	Analizzare il tasso di cessazione di fumo per partecipante di uno studio prospettico svolto su Facebook nel 2017.	I risultati supportano la potenziale utilità di campagne collettive su larga scala per la cessazione del fumo e suggeriscono che tali programmi basati sui social network rappresentino aree promettenti per le future attività dei programmi per la cessazione del fumo.
Diffusion of the Italian social media campaign against smoking on a social network and YouTube	La Torre G, D'Egidio V, Guastamacchia S, et al. 2020	Studio osservazionale	Valutare la diffusione della campagna ministeriale italiana "Ma che sei scemo? Il fumo fa male", analizzando i dati di interazione di Facebook e YouTube.	La campagna ha avuto una bassa diffusione sulle piattaforme web esaminate. Gli interventi sui social dovrebbero basarsi sull'evidenza per essere efficaci. Ulteriori ricerche dovrebbero analizzare gli effetti delle campagne sui social media e i diretti risultati

				correlati alla salute.
Using social media for smoking cessation interventions: a systematic review	Luo T, Li MS, Williams D, et al. 2021	Revisione sistematica	Esplorare l'efficacia dell'uso dei social media per la cessazione dal fumo.	La revisione evidenzia l'efficacia degli interventi per la cessazione del fumo basati sui social media. A causa dell'uso diffuso dei social media, nonché del loro basso costo, la revisione suggerisce di incorporare gli interventi per la cessazione del fumo nelle piattaforme social più diffuse esistenti.
The Put It Out Project (POP) Facebook Intervention for Young Sexual and Gender Minority Smokers: Outcomes of a Pilot, Randomized, Controlled Trial	Vogel EA, Ramo DE, Meacham MC, et al, 2020	Trial controllato randomizzato	Indagare se un intervento di cessazione del fumo su Facebook, culturalmente adattato ai giovani fumatori appartenenti a minoranze sessuali e di genere (SGM), riesca ad aumentare	Lo studio fornisce un supporto preliminare all'efficacia di un intervento di cessazione del fumo su Facebook, studiato appositamente per i giovani adulti SGM. Il contenuto dell'intervento culturalmente personalizzato

			l'astinenza dal fumo rispetto a un intervento non adattato.	sembra aumentare l'astinenza segnalata rispetto a interventi non personalizzati comparabili.
Efficacy of digital therapeutics in smoking cessation: A systematic review and meta-analysis	L. Liu, Y. Zhao, J. Li, et al. 2023	Revisione sistematica e metanalisi	Esplorare l'efficacia delle terapie digitali nella cessazione del fumo attraverso una revisione sistematica e metanalisi di RCT.	Questa metanalisi ha mostrato che la cessazione del fumo assistita dalla terapia digitale ha migliorato la prevalenza di astinenza, l'astinenza puntiforme (PPA) e aumentato la partecipazione dei fumatori ai programmi per la cessazione del fumo. Sono necessari ulteriori studi per confermare l'effetto delle terapie digitali nell'aiutare i fumatori con malattie croniche a smettere di fumare.

Tab. 3: Descrizione degli studi inclusi

3.4 Discussione

Il fumo di tabacco rappresenta uno dei più gravi problemi di salute pubblica in tutto il mondo, fattore di rischio per molteplici malattie cardiovascolari e respiratorie. Negli ultimi decenni sono stati implementati enormi sforzi governativi e non per frenare la prevalenza del fumo, ma ancora ad oggi l'OMS stima ci siano più di 1,3 miliardi di fumatori al mondo e 8 milioni di decessi sono causati dal fumo ogni anno.²⁰ La tecnologia è emersa come potenziale strumento per rivoluzionare il mondo della promozione della salute e dunque anche le campagne per la cessazione del fumo.

L'obiettivo dello studio era, quindi, quello di mappare la letteratura scientifica a riguardo per indagare l'efficacia degli interventi di promozione della salute diffusi tramite i social media, i social network o app di messaggistica, focalizzandosi in particolare sull'attuale problema del fumo.

La strategia di ricerca ha prodotto 15 articoli idonei alla revisione, in un periodo che va dal 2019 ad oggi. Di questi 15 articoli, 3 sono trial clinici randomizzati, 7 sono studi osservazionali, 4 revisioni sistematiche, di cui una metanalisi, e uno studio pilota.

La maggior parte degli studi è condotta in USA, seppur vi sia anche il contributo di uno studio italiano e uno studio vietnamita. Vi è eterogeneità tra gli obiettivi degli studi: uno studio ha indagato i fattori associati alla cessazione del fumo, altri si sono concentrati sull'efficacia nel reclutamento attraverso i social o sulla sensibilizzazione e diffusione di consapevolezza, mentre la maggior parte si sono focalizzati sull'efficacia dall'astenersi dal fumo.

Anche i risultati dei vari studi sono stati valutati con criteri differenti in base al proprio obiettivo: alcuni studi hanno valutato le misure di coinvolgimento (come il numero di "mi piace", visualizzazioni, commenti positivi o negativi) e accettabilità (percezione degli utenti e utilità dell'intervento), alcuni hanno analizzato il reclutamento dei partecipanti al programma (anche in relazione ai metodi tradizionali), i trial invece si sono focalizzati sull'astinenza puntuale autoriferita (PPA) o sulla verifica biochimica dell'astinenza dal fumo (misurando il livello di monossido di carbonio espirato o la concentrazione di cotinina nella saliva).

La maggior parte degli studi ha utilizzato Facebook come piattaforma preferenziale per gli interventi social antifumo per l'ampia portata, la grande diffusione e l'utilizzo quotidiano della popolazione, ma altri studi hanno sfruttato anche social differenti come YouTube, Twitter o app di messaggistica mobile ottenendo comunque buoni risultati.

La durata del follow-up varia da studio a studio, da un minimo di alcune settimane a un massimo di 6-12 mesi, ma complessivamente tutti gli studi hanno effettuato follow-up a breve termine.

L'eterogeneità degli studi ha portato, quindi, come sopra già citato, all'analisi dell'efficacia dei social media e degli SNS in generale su più fronti della promozione della salute. Per esempio, lo studio di Lyu et Al esamina, a differenza degli altri, i fattori che si associano all'astinenza del fumo ed è l'unico studio che dà informazioni sulla differenza di efficacia dei social media in correlazione alle caratteristiche della popolazione. Dall'analisi effettuata, risulta infatti, come le campagne di promozione social antifumo siano più efficaci su fumatori non abituali o su fumatori fortemente convinti di smettere piuttosto che su coloro che fumano quotidianamente o che non hanno un forte desiderio all'astinenza. In aggiunta, la ricerca suggerisce anche come le stesse campagne abbiano il potenziale di ridurre, così come il fumo di sigaretta, anche gli altri prodotti del tabacco come il *vaping* ed esercitare un'influenza positiva più ampia.

I trial controllati randomizzati, invece, si sono focalizzati sull'analizzare l'effetto dei programmi della promozione social sul vero e proprio cambiamento del comportamento. Quest'ultimo, infatti, è stato quantificato nei vari studi in termini di astinenza dal fumo autoriferita o verificata biochimicamente attraverso l'analisi del livello di monossido di carbonio o della concentrazione di cotinina della saliva, entrambi metaboliti derivanti dalla combustione del fumo. Patten et Al, per esempio, attraverso il loro studio sperimentale, hanno analizzato l'efficacia di un intervento digitale per smettere di fumare elargito alla popolazione indigena dell'Alaska, comunità difficile da raggiungere dalle tradizionali campagne della promozione della salute e ad un costo economicamente oneroso, per un periodo di 6 mesi interamente realizzato su Facebook. L'analisi dei dati ha permesso di dimostrare come il programma social, che consisteva in post, messaggi motivazionali, sondaggi e gruppi di auto-aiuto, sia stato efficace nella cessazione o astinenza del fumo verificata biochimicamente a 3 mesi in percentuale maggiore nel

gruppo di intervento rispetto al gruppo di controllo. Tuttavia, le differenze analizzate nello studio di Patten et Al tra i gruppi sulla cessazione e astinenza verificata biochimicamente si sono annullate a 6 mesi, e questo è un limite dello studio, in linea però con i risultati di altri studi simili. In sintesi, l'insieme di RCT analizzati sono concordi nel dimostrare l'efficacia dei programmi per la cessazione nel breve termine ma non vi sono prove dell'efficacia nell'astinenza o cessazione del fumo a lungo termine, indicazione che potrebbe incoraggiare la ricerca futura.

Dagli studi si evidenzia, inoltre, come i social siano strumenti adatti al reclutamento e all'adesione di partecipanti per le campagne, in modo anche più accelerato rispetto ai metodi tradizionali. Cook et Al dimostrano, infatti, attraverso uno studio pilota come le campagne social siano in grado di aumentare la portata e l'interesse per le attività di promozione della salute molto più rapidamente rispetto alle campagne tradizionali, seppur ad un prezzo più elevato rispetto a precedenti studi simili. Lo studio, però, al tempo stesso, non mette in dubbio che possano in futuro essere esplorati nuovi metodi più economici per circoscrivere il prezzo per partecipante e ottenere gli stessi risultati.

Per quanto riguarda la sensibilizzazione della popolazione, i social risultano piattaforme molto utili nel promuovere i messaggi di salute contro il tabagismo, ottenendo con facilità forte coinvolgimento e un'ampia portata. Unica eccezione risulta lo studio di La torre et al che, in contrasto, ha ottenuto poca diffusione e deboli interazioni, attribuibili, secondo gli autori, alla mancanza di teorie scientifiche alla base. D'esempio, invece, è lo studio di Miller et Al che ha analizzato l'esposizione di una campagna antifumo rivolta alle donne incinte su Facebook, ottenendo con successo molte interazioni e visualizzazioni da parte di un ampio pubblico mirato, ma con commenti per lo più negativi e scettici del messaggio piuttosto che positivi e di accettazione. Per questo motivo, Miller et Al, così come altri autori, suggeriscono per la ricerca futura l'inserimento nelle campagne social di moderatori professionali che rispondano a domande, dubbi e scetticismi degli utenti al di sotto dei post attraverso risposte basate sull'evidenza.

Dallo studio di Vogel et al si evidenzia, inoltre, come la personalizzazione dei contenuti social possa svolgere un ruolo importante nella cessazione del fumo e aumentare l'astinenza degli utenti in misura ben maggiore rispetto ai singoli contenuti non personalizzati e adattati alla popolazione target. D'altra parte, uno spunto di riflessione

nasce anche dal grandissimo vantaggio che i social network offrono oggi di tradurre i programmi di cessazione in lingue differenti a seconda della preferenza dell'utente in un semplice clic, permettendo di ampliare la portata e il pubblico, soprattutto verso quelle fasce più fragili ed emarginate della popolazione. Come sostenuto dallo studio di Chalela et Al, che dimostra come interventi culturalmente adeguati siano efficaci nell'indurre anche solo tentativi di cessazione del fumo nella popolazione spagnola in South Texas, comunità normalmente esclusa dagli interventi della promozione tradizionali, elargiti solamente in lingua inglese.

L'analisi degli studi selezionati ha portato, dunque, a dimostrare come interventi per la cessazione del fumo attraverso piattaforme digitali siano in grado di aumentare la partecipazione degli utenti, l'astinenza puntiforme e l'astinenza verificata biochimicamente nel breve termine, nonché di aumentare la portata e l'esposizione del messaggio di salute.

La ricerca futura dovrebbe concentrarsi sul tentare di diminuire i costi per partecipante arruolato e sull'indagare l'efficacia degli interventi a lungo termine con intervalli di follow-up più lunghi.

3.5 Conclusione

I risultati della revisione evidenziano il potenziale delle piattaforme digitali come strumento per affrontare le sfide legate alla problematica attuale del fumo e promuovere la salute.

Ulteriori ricerche future dovrebbero continuare ad indagare l'efficacia degli interventi digitali per la promozione della salute nel lungo termine e definire l'integrazione con le campagne tradizionali già esistenti.

In conclusione, i mezzi di comunicazione sociali come social media, social network e app di messaggistica, hanno dimostrato di avere capacità di influenzare le credenze e i

comportamenti di salute in modo positivo nonché hanno posto le basi, in quanto già parte integrante della vita quotidiana di milioni di persone, per rivoluzionare il futuro del settore sanitario e della promozione della salute.

Fonti Bibliografiche:

1. Definizione dell'OMS Carta di Ottawa per la promozione della salute (Ottawa Charter for Health Promotion) Prima Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute Ottawa, Canada, 7-21 novembre 1986
2. Enciclopedia Online Treccani, data consultazione giugno 2024, <https://www.treccani.it/enciclopedia/prevenzione/?search=prevenzi%C3%B3ne%2F>
3. Loss J, Lindacher V, Curbach J. Online social networking sites-a novel setting for health promotion? Health Place. 2014 Mar; 26:161-70. doi: 10.1016/j.healthplace.2013.12.012. Epub 2013 Dec 25. PMID: 24457613.
4. Murray CJ, Lopez AD. Mortality by cause for eight regions of the world: Global Burden of Disease Study.Lancet 1997;349 (9061); 1269-76
5. Dahlgren G, Whitehead M. The Dahlgren-Whitehead model of health determinants: 30 years on and still chasing rainbows. Public Health. 2021 Oct;199:20-24. doi: 10.1016/j.puhe.2021.08.009. Epub 2021 Sep 14. PMID: 34534885.
6. Kaplan A, Haenlein M. Utenti di tutto il mondo, unitevi! Le sfide e le opportunità dei social media. Orizzonti degli autobus. Gennaio 2010; 53 (1): 59–68. doi: 10.1016/j.bushor.2009.09.003. doi: 10.1016/j.bushor.2009.09.003
7. Agdal R, Spjeldnaes IO. Developing Public Health Promotion Strategies for Social Networking Sites: Perspectives of Young Immigrant Women in Norway. Int J Environ Res Public Health. 2023 Feb 24;20(5):4033. doi: 10.3390/ijerph20054033. PMID: 36901043; PMCID: PMC10001528
8. World Health Organization. Health Promotion Glossary. WHO, Geneva, 1998.
9. Istituto Superiore di Sanità, data consultazione giugno 2024, <https://www.epicentro.iss.it/guadagnare-salute/comunicazione/ComunicareSalute>
10. Istituto Superiore di Sanità, data consultazione giugno 2024, <https://www.epicentro.iss.it/>
11. Istituto Superiore di Sanità, data consultazione giugno 2024, <https://www.epicentro.iss.it/guadagnare-salute/programma/>

12. Istituto Superiore di Sanità, data consultazione giugno 2024, <https://www.issalute.it/>
13. Istituto Superiore di Sanità, data consultazione giugno 2024, <https://www.epicentro.iss.it/guadagnare-salute/salute-piccoli/campagna-salute-si-costruisce-da-piccoli>
14. Vogel EA, Ramo DE, Meacham MC, Prochaska JJ, Delucchi KL, Humfleet GL. The Put It Out Project (POP) Facebook Intervention for Young Sexual and Gender Minority Smokers: Outcomes of a Pilot, Randomized, Controlled Trial. *Nicotine Tob Res.* 2020 Aug 24;22(9):1614-1621. doi: 10.1093/ntr/ntz184 PMID: 31562765; PMCID: PMC7443590.
15. Prutzman YM, Wiseman KP, Grady MA, Budenz A, Grenen EG, Vercammen LK et al. (2021): Using Digital Technologies to Reach Tobacco Users Who Want to Quit: Evidence From the National Cancer Institute's Smokefree.gov Initiative. *American Journal of Preventive Medicine* 60(3, Supplement 2).
16. Cobos-Campos R, Mar J, Apiñaniz A, de Lafuente AS, Parraza N, Aizpuru F, et al. Cost-effectiveness analysis of text messaging to support health advice for smoking cessation. *Cost Eff Resource Allocation.* 2021
17. Chu K-H, Matheny SJ, Escobar-Viera CG, Wessel C, Notier AE, Davis EM. Smartphone health apps for tobacco Cessation: a systematic review. *Addict Behav.* 2021
18. Miller CA, Jung Kim S, Schwartz-Bloom RD, Bloom PN, Murphy SK, Fuemmeler BF. Informing women about the risks of exposing babies to tobacco smoke: outreach and education efforts using Facebook "boost posts". *Transl Behav Med.* 2022 May 26;12(5):714-720. doi: 10.1093/tbm/ibab158. PMID: 35532323; PMCID: PMC91542950
19. Moorhead SA, Hazlett DE, Harrison L, Carroll JK, Irwin A, Hoving C. A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *J Med Internet Res.* 2013 Apr 23;15(4):e85. doi: 10.2196/jmir.1933. PMID: 23615206; PMCID: PMC3636326.
20. WHO report on the global tobacco epidemic, World Health Organization, Geneva, 2023, data consultazione luglio 2024,

<https://www.who.int/teams/health-promotion/tobacco-control/global-tobacco-report-2023>