

Interventi per la promozione dell'health literacy nei migranti

Data di inserimento 08/12/2023

Anno 2023

Domanda di ricerca Quali interventi sono efficaci per migliorare l'Health Literacy nella popolazione migrante? I migranti rispondono in modo diverso agli interventi individuati a seconda del loro genere?

Quello che conta

Gli autori hanno individuato 34 studi che hanno coinvolto 8.249 migranti con un'ampia gamma di condizioni di salute. Tutti gli studi sono stati condotti in Paesi ad alto reddito. Tutti gli interventi sono stati adattati alla cultura, alla lingua e al livello di alfabetizzazione dei partecipanti. Molti studi hanno riportato risultati a breve termine (fino a sei settimane dopo la fine dell'intervento).

I partecipanti erano migranti con un'ampia gamma di patologie. Tutti gli interventi sono stati adattati alla cultura, alla lingua e al grado di alfabetizzazione.

Solo due studi hanno valutato gli eventi avversi (ad esempio l'ansia).

Gli autori hanno raggruppato gli studi inclusi in base alle componenti principali dell'intervento, alla complessità dell'intervento e al comparatore, ottenendo diversi "confronti principali".

Programmi di autogestione (*programmi a lungo termine che includono l'educazione di gruppo e il supporto personale*) probabilmente migliorano di poco l'autoefficacia nella gestione della malattia (il che significa che i partecipanti avevano maggiori fiducia nelle loro capacità di agire sulle informazioni sanitarie). I programmi di autogestione possono anche migliorare l'alfabetizzazione specifica della malattia e in parte il comportamento sanitario, ma probabilmente hanno un effetto minimo sulle conoscenze o sulla salute auto-valutata. Non è chiaro se questi programmi migliorino la qualità della vita o l'uso dei servizi sanitari (moderata certezza per un effetto a breve termine)

Corsi di sviluppo delle competenze (*educazione di gruppo in cui i partecipanti, ad esempio, imparano cosa fare per prevenire una malattia*) possono migliorare le conoscenze e l'Health Literacy, ma possono avere scarso effetto sull'alfabetizzazione o sul comportamento sanitario. Non ci sono prove che migliorino la qualità della vita, i risultati di salute, l'uso dei servizi sanitari o l'autoefficacia.

Interventi di educazione con l'utilizzo di audiovisivi (*video, programmi interattivi o storie fotografiche educative stampate*) probabilmente migliorano l'alfabetizzazione e l'uso dei servizi sanitari. Questi interventi possono migliorare l'autoefficacia e l'intenzione di fruire di trattamenti, ma possono avere scarso effetto sul comportamento di salute o sulla depressione. Nessuno studio ha riportato dati sulla Qualità della Vita

Adattamento di istruzioni (istruzioni mediche che utilizzano un linguaggio semplice, illustrazioni o immagini) possono migliorare la comprensione delle informazioni sanitarie, ma potrebbero avere un effetto limitato sull'uso appropriato dei farmaci. Nessuno studio ha riportato informazioni sulla Qualità della Vita, gli esiti sulla salute, le conoscenze, l'uso dei servizi sanitari o l'autoefficacia.

Gli autori concludono che non si può affermare che gli interventi di Health Literacy migliorino la qualità della vita correlata alla salute nei migranti, poiché sono state identificate solo prove a bassissima certezza o il risultato non è stato misurato direttamente.

Caveat	<p>Dati gli ampi criteri di inclusione relativi agli interventi, ai partecipanti e ai gruppi di controllo, ci si aspettava un'eterogeneità tra gli studi identificati. Inoltre, le misure di esito e i tempi di valutazione variavano notevolmente da uno studio all'altro. Per questo gli autori hanno raggruppato gli studi inclusi in base alle componenti principali dell'intervento, alla complessità dell'intervento e al comparatore, ottenendo diversi "confronti principali". Gli autori concludono che non si può affermare che gli interventi di alfabetizzazione sanitaria migliorino la qualità della vita correlata alla salute nei migranti, poiché sono state identificate solo prove a bassissima certezza o il risultato non è stato misurato direttamente.</p>
Contesto	<p>Il concetto di Health literacy è correlato al concetto di literacy e si riferisce alle conoscenze, motivazioni e competenze necessarie alle persone per accedere, capire, valutare e utilizzare le informazioni sulla salute, al fine di esprimere opinioni e prendere delle decisioni nella vita di tutti i giorni rispetto all'assistenza sanitaria, alla prevenzione delle malattie e alla promozione della salute e di mantenere o migliorare così la qualità della propria vita (Manuale monografico OMS, traduzione a cura di Dors)</p> <p>La literacy è un fattore predittivo dello stato di salute di un individuo più forte rispetto al reddito, all'occupazione, al livello di istruzione e al gruppo di appartenenza. I migranti sono a rischio per la difficoltà nell'HL (ad esempio quando non conoscono bene il sistema sanitario del paese).</p>
In evidenza	<p>Health Literacy. Dati, evidenze e ambiti di intervento a cura di Dors https://www.dors.it/documentazione/testo/201712/Health%20Literacy_ITA_DEF.pdf</p>
Implicazioni per la pratica	<p>Il grado di eterogeneità tra gli studi inclusi era considerevole e in alcuni confronti è stato incluso solo un numero limitato di studi, in parte con piccole dimensioni del campione. Pertanto, le dimensioni degli effetti in pool e gli intervalli di confidenza devono essere interpretati come un intervallo tra gruppi di migranti e tra condizioni diverse, che potrebbe non essere applicabile a uno specifico gruppo di migranti o a una determinata condizione di salute in particolare.</p> <p>Dunque sono necessari ulteriori studi per valutare l'efficacia di programmi di Health Literacy rivolti ai migranti.</p>
Giudizio di qualità revisione	<p>Qualità Alta, Revisione Cochrane</p>
Riferimento bibliografico revisione	<p>Baumeister A, Aldin A, Chakraverty D, Hübner C, Adams A, Monsef I, Skoetz N, Kalbe E, Woopen C. Interventions for improving health literacy in migrants. Cochrane Database Syst Rev. 2023 Nov 14;11(11):CD013303. doi: 10.1002/14651858.CD013303</p>
Altri riferimenti	<p>Health Literacy. Dati, evidenze e ambiti di intervento https://www.dors.it/documentazione/testo/201712/Health%20Literacy_ITA_DEF.pdf</p>
Parole chiave	<p>- benessere psicofisico - interventi psicosociali - health literacy - Infezioni sessualmente trasmesse - comportamenti a rischio - educazione - interventi di comunicazione - malattie infettive - assistenza sanitaria -</p>
Aree di intervento	<p>- malattie infettive - alimentazione - salute mentale -</p>
Setting	<p>- comunitario - sanitario - ambiente virtuale -</p>

Outcome

Outcome primari:

Health literacy:

health literacy specifica per problema di salute

Outcome secondari:

Qualità della vita;

Qualità della vita specifica per il diabete

Comportamenti legati alla salute: monitoraggio glicemico, comportamenti che riguardano il benessere cardio-vascolare, screening oncologici, comportamenti atti a non aggravare il diabete, o l'HIV, dieta salutare

Conoscenze relative alla salute: asma, salute cardio-vascolare, salute del bambino, conoscenza delle neoplasie, conoscenze relative alla salute mentale.

Conoscenza dei servizi sanitari e dei servizi di emergenza;

Self-efficacy

Sintesi e traduzione

Sintesi e traduzione a cura di Patrizia Brigoni, Università del Piemonte Orientale
