

e l'analisi costo-utilità. Solo uno studio è stato condotto con una analisi costo-beneficio. La qualità degli studi è molto eterogenea, con 18 studi che rispettano i criteri di buona qualità proposti da Drummond. Il problema più comune è la mancanza/incompletezza di informazioni nel processo di valutazione o la carenza di inclusione di tutti i costi e gli esiti rilevanti in relazione all'obiettivo dello studio. Il punto di vista della società è stato adottato in solo 13 studi, mentre i quattro nodi fondamentali evidenziati sopra sono stati affrontati in meno della metà del campione.

Più in dettaglio:

- a. i costi per l'assistenza informale sono stati inclusi come parte dei costi diretti sanitari solo in 5 dei tredici studi;
- b. i costi legati alla produttività sono inclusi in 4 lavori ma non è sempre chiaro come vengano valutati;
- c. i costi non correlati all'intervento sono inclusi solo in due studi, in cui è mostrato come abbiano un impatto sostanzialmente negativo sul beneficio netto dell'intervento;
- d. gli ulteriori benefici dell'intervento mostrano una confrontabilità dei risultati davvero limitata.

DISCUSSIONE

In generale, l'analisi ha mostrato enormi differenze sia nei metodi applicati che nella qualità complessiva degli studi. Le valutazioni condotte sono molto eterogenee sia in relazione alle categorie di costo che alla presentazione dei risultati e pertanto la confrontabilità dei risultati è piuttosto limitata. Anche se la prospettiva sociale è raccomandata per la valutazione economica di interventi di promozione della salute, solo il 40% degli studi include questo approccio. Questi risultati trovano conferma in altri studi riportati in letteratura, anche se l'eterogeneità è particolarmente evidente quando si tratta di considerare le categorie di costo e di esito che necessitano di un'attenzione specifica per gli interventi di promozione della salute mirati alla popolazione anziana e viene quindi sottolineata la necessità di definire una metodologia standardizzata per questo specifico target di popolazione.

Letizia Orzella

Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

L'utilizzo delle teorie di genere nella ricerca in sanità pubblica

Hammarström A, Hensing G

How gender theories are used in contemporary public health research

Int J Equity Health 2018; 17: 34

INTRODUZIONE

La ricerca internazionale mostra che esistono ancora sostanziali differenze di genere soprattutto in relazione ad alcune diagnosi importanti, come l'ipertensione e la depressione. Tuttavia, i ricercatori finora non sono riusciti a spiegare in modo soddisfacente queste differenze. Questo potrebbe in parte essere correlato al fatto che gli studi sulla salute pubblica spesso favoriscono la ricerca empirica, mentre i ricercatori mancano di impostazioni teoriche. Quindi, molte ricerche sono dedicate alle note differenze di genere nello stato di salute piuttosto che a spiegare la loro origine, il che potrebbe anche contribuire alla conservazione degli stereotipi di genere. Per trovare spiegazioni migliori per le differenze di genere nello stato di salute abbiamo bisogno di usare concetti, modelli o teorie legate al genere, anche se ancora manca lo sviluppo di specifiche teorie di genere nella ricerca nell'ambito della salute pubblica. Obiettivo del presente lavoro è proprio l'analisi delle teorie legate al genere e a come sono state utilizzate finora in sanità pubblica.



METODI

È stata condotta una revisione sistematica della letteratura nel mese di maggio 2016 su studi pubblicati in lingua inglese nel periodo 2005-2016. Gli autori hanno focalizzato la loro attenzione soprattutto sugli editoriali e sugli 'special issues' ad essi collegati, che avessero una rilevanza in termini di sanità pubblica e nei quali fosse chiaro l'utilizzo delle teorie di genere applicate alla sanità pubblica. Al termine della ricerca, in base ai criteri di inclusione, sono risultati eleggibili 33 lavori.

Ogni articolo è stato codificato in base alle seguenti domande:

1. quale teoria legata al genere è stata utilizzata?
2. quali aspetti della salute vengono presi in considerazione?
3. queste teorie sono state utilizzate per spiegare un problema di salute? Se sì, condurre una analisi più approfondita.
4. quale approccio metodologico è stato utilizzato?

Finita questa prima fase, i lavori selezionati sono stati nuovamente codificati in base alle risposte (sì/no) alle domande di seguito riportate (strategie):

1. l'articolo utilizza teorie legate al genere per testare ipotesi?
2. l'articolo integra teorie legate al genere in varie parti?
3. l'articolo sviluppa modelli legati al genere?
4. l'articolo interpreta i risultati empirici sulla base delle teorie?
5. l'articolo utilizza teorie legate al genere per spiegare fenomeni di salute?
6. l'articolo utilizza il problema di salute al fine di dimostrare che la teoria è valida?
7. gli autori utilizzano/integrano le teorie di genere in modo tradizionale?
8. gli autori utilizzano/integrano le teorie di genere per sollevare criticità di altre teorie di genere?

RISULTATI

Le teorie di genere sono state utilizzate per (tra parentesi il numero di studi):

1. testare ipotesi (4);
2. essere integrate in varie parti dell'articolo (29);
3. sviluppare modelli legati al genere (3);
4. interpretare risultati empirici (11);

5. spiegare fenomeni di salute (14);
6. dimostrare che la teoria è valida se applicata in campo sanitario (5);
7. utilizzare/integrare le teorie di genere in modo tradizionale (2);
8. sollevare criticità di altre teorie di genere (7).

Le teorie vengono prevalentemente usate in riferimento a malattie mentali e suicidio, ma anche ad altre patologie (HIV, anoressia, autismo). Per quanto concerne la metodologia usata, quasi tutte le possibili strategie sono state utilizzate in articoli teorici (strategie 1, 2, 3, 5, 6, 7 e 8) e in lavori che utilizzano metodi qualitativi (strategie 2, 3, 4, 5, 6 e 8). I documenti teorici non producono risultati empirici e quindi non è possibile usare la strategia numero 4. I documenti qualitativi, di contro, raramente testano ipotesi e strategie.

Gli autori rilevano che, anche se è importante condurre studi stratificati per genere, si corre sempre il rischio di semplificare l'uso di spiegazioni prettamente biologiche che portano a fare una categorizzazione. In questo senso, la metodologia potrebbe determinare un approccio che sottostima il fenomeno e che è incapace di andare oltre lo stereotipo donne, uomini e salute.

DISCUSSIONE

Con il presente lavoro gli autori auspicano di promuovere il dibattito sullo sviluppo e l'implementazione delle teorie di genere nella ricerca in sanità pubblica e lo fanno fornendo una serie di strategie per l'utilizzo delle stesse in relazione a varie metodologie e approcci (qualitativi, quantitativi, metodi misti).

Lo studio può essere illuminante anche per quanto concerne la formazione: in medicina, la differenziazione fra uomini e donne è comprensibilmente accettata da un punto di vista strettamente biologico. Tuttavia gli autori sottolineano che la maggior parte dei problemi di salute pubblica deve essere affrontato combinando prospettive bio-psico-sociali. Le teorie di genere potrebbero pertanto aprire nuove prospettive su come capire donne e uomini nei loro diversi contesti.

Letizia Orzella

Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali