

HEALTH COMMUNICATION MONITOR



NUMERO 2

A cura di Elisabetta Locatelli

UNIVERSITÀ CATTOLICA del Sacro Cuore



ALMED
ALTA SCUOLA IN MEDIA
COMUNICAZIONE E SPETTACOLO

UNIVERSITÀ CATTOLICA del Sacro Cuore



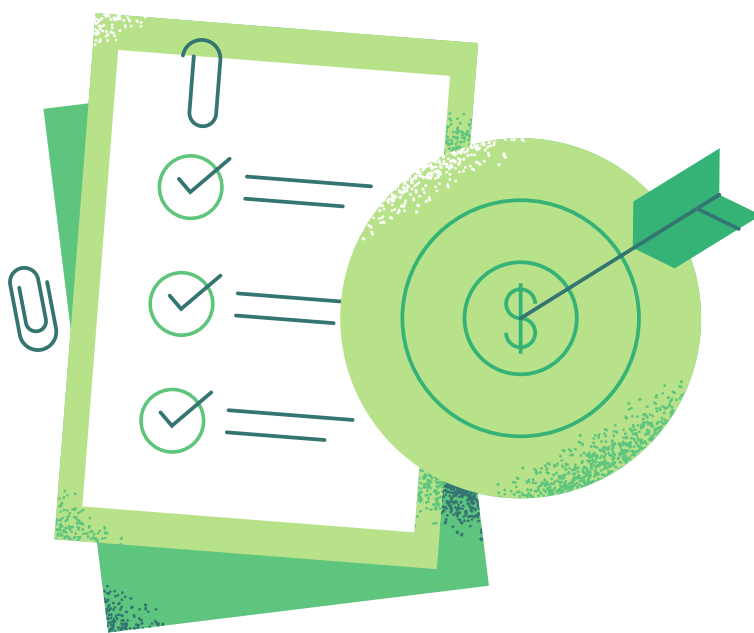
ALTEMS
ALTA SCUOLA DI ECONOMIA
E MANAGEMENT DEI SISTEMI SANITARI

TABLE OF CONTENTS

01	OBIETTIVI
02	DESCRIZIONE DEL CORPUS
03	EXECUTIVE SUMMARY
04	FOCUS
05	ALTRI TOPIC
06	RIFERIMENTI SELEZIONATI



1. OBIETTIVI



OBIETTIVI DEL PROGETTO

A due anni dall'individuazione dei primi casi in Italia di contagi legati al Covid-19 e in un momento in cui la crisi pandemica sembra essere entrata in un regime di normalizzazione, è importante fare il punto di **come la comunicazione della salute giochi un ruolo strategico** non solo nella gestione delle pandemie o delle situazioni di crisi, ma anche nella vita quotidiana. Sempre di più la comunicazione della salute, infatti, non passa solo dalla relazione con i professionisti della salute ma è oggetto di conversazioni fra pari, sui social media, nei media broadcast. La pandemia ha sollecitato la ricerca e la riflessione in un filone di studi già consolidato e che si è ulteriormente espanso.

Health Communication Monitor è un progetto lanciato da **ALMED, Alta Scuola in Media, Comunicazione e Spettacolo, e ALTEMS, Alta Scuola in Economia e Management dei Sistemi Sanitari**, con l'obiettivo di costituire un osservatorio privilegiato tanto per la ricerca quanto per i professionisti che operano nell'ambito della comunicazione della salute nel settore pubblico e privato e per i policy makers.

Una **newsletter**, a cadenza **bimestrale**, informerà sulle **ricerche più recenti sul tema della comunicazione della salute** e della relazione con i media, mettendo a fuoco le implicazioni sociali e culturali di questo ormai inscindibile binomio.

Questo secondo numero approfondisce in particolare due temi: pandemia di Covid-19 e genitori, comunicazione e salute.

2. DESCRIZIONE DEL CORPUS

Sono stati individuati i risultati di ricerca più pertinenti legati alle parole chiave health+communication, health+media e health+(visual/performing) art nel periodo compreso fra febbraio e marzo 2022.

Dei 66 selezionati, **50 sono i contributi analizzati**. Sono stati infatti esclusi introduzioni, editoriali, commenti e lavori non pubblicati disponibili solo in bozze pre-proof. Di questi ben **29 (57%) riguardano temi correlati alla pandemia di Covid-19**.

I contributi analizzati sono così suddivisi: 47 saggi in rivista che presentano ricerche originali; 3 saggi in rivista che presentano review (literature, systematic, meta-analysis).

Per offrire una sintesi ragionata dei temi, questo numero di Health Communication Monitor verterà su **due focus**. Uno è legato alla **pandemia di Covid-19** che interessa un'ampia porzione del corpus (29 saggi su 50). Il secondo è legato a un tema trasversalmente emerso fra questo numero di Health Communication Monitor e il precedente, ovvero la relazione fra **genitori, media e salute** e che si ricollega alla partecipazione di ALMED agli **Stati Generali della Natalità** che si sono tenuti durante il mese di maggio 2022. Per questo secondo focus sono stati integrati nel corpus ulteriori saggi particolarmente significativi citati in quelli raccolti. In chiusura vengono trattati alcuni ulteriori topic particolarmente interessanti trattati da altri saggi non compresi nei due focus.

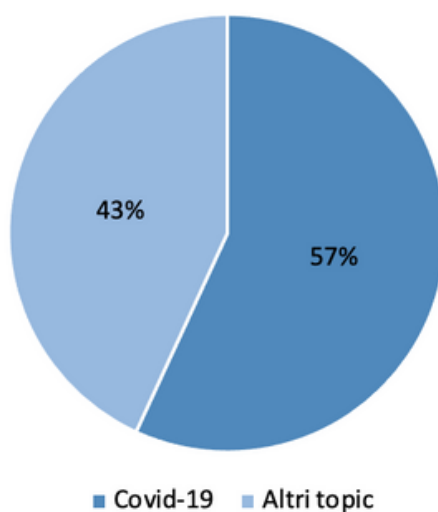


Figura 1 - Percentuale di topic dedicati al Covid-19 nel corpus

3. EXECUTIVE SUMMARY



Gli studi analizzati contengono numerosi temi, fra cui la gestione della pandemia di Covid-19, il ruolo della comunicazione ai *caregivers* e ai pazienti, la relazione fra comunicazione e professionisti della salute, la costruzione di una comunicazione pubblica efficace, media salute e genitori.

Il primo focus verte sulla **pandemia di Covid-19** rispetto a tre macroaree: **comunicazione; media e salute mentale; vaccini ed esitanza vaccinale**. Relativamente alla comunicazione pubblica legata all'epidemia, i principali risultati mettono in luce l'importanza di un coordinamento internazionale a livello gestionale, organizzativo e comunicativo; la necessità di una comunicazione che valuti, in relazione ai diversi pubblici, strategie, toni e registri comunicativi e la presenza delle pubbliche istituzioni sui social media al fine di arginare la disinformazione promuovendo anche la verifica delle fonti da parte dei cittadini. A proposito dei social media emerge anche il fenomeno della **crowdsourced medicine**, che si riferisce non tanto a una cura partecipativa quanto piuttosto alla condivisione di sintomi e informazioni su community digitali al fine di trovare supporto.

Come emerso anche nella precedente review, anche i saggi censiti in questa sede suggeriscono l'assenza di correlazioni univoche fra **pandemia, uso dei media e salute mentale**.

Rispetto all'**esitanza vaccinale** emerge il bisogno di considerare i bisogni dei pubblici (es. i timori) e i fattori comunicativi che possono convincere ad aderire alle campagne vaccinali.

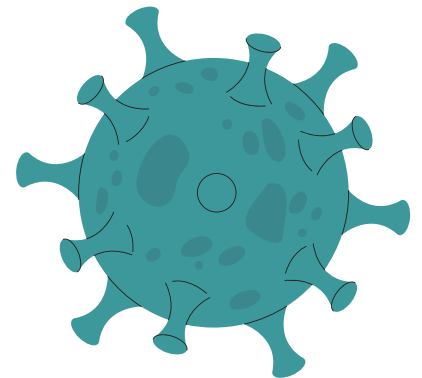
Il secondo focus riguarda i **genitori**, in tre macroaree: **ricerca di informazioni online legate alla salute; comunicazione della salute; educazione alla salute**.

L'uso dei **social media** emerge legato a diverse funzioni, dalla ricerca informazioni al supporto. I genitori vanno incoraggiati al **confronto con gli operatori sanitari** sulle informazioni reperite. Vanno inoltre considerati i fattori di **marginalità** che possono incidere su un maggior uso dei social media o della rete per saturare la mancanza di contatto con fonti di informazioni ufficiali. Anche gli studi qui censiti sottolineano l'importanza di una **comunicazione taylor-made**, rispetto al pubblico e l'importanza di educare i giovani alla salute **coinvolgendo tutte le agenzie educative**. In particolare rispetto all'uso dei social media e allo **screen time**, emerge la relazione con il contesto familiare nelle abitudini dei figli.

Ulteriori topic emersi riguardano le modalità di comunicazione con i malati di cancro; il ruolo della comunicazione visuale per la salute, ad esempio infografiche e video YouTube; la formazione alla comunicazione degli operatori sanitari e dei professionisti della comunicazione; l'approccio partecipativo al *risk management*.

4. FOCUS

FOCUS 1: LA PANDEMIA DI COVID-19



A due anni dal suo insorgere, sono numerosi gli studi che indagano la **pandemia di Covid-19 e la sua relazione con i media e la comunicazione**. Si tratta di un numero cospicuo di saggi (29 su 50) che mostra l'attivazione dei ricercatori sui numerosi fronti coinvolti (medico, sociale, istituzionale solo per menzionarne alcuni). I saggi vertono su un **ampio spettro di temi**: gestione dell'**emergenza**, **fiducia** nel sapere esperto, **esitanza vaccinale**, ruolo dei **social media**, gestione del **benessere**.

In primo luogo emerge, come anche nella precedente systematic review, un'attenzione al **contesto socio-culturale di ciascun Paese**. Gli studi privilegiano un approccio legato alla dimensione nazionale, eventualmente in ottica comparativa. Numerosi riguardano la **Cina**, che oltre ad essere stato il primo Paese in cui è stato isolato il virus, è anche quello in cui l'adozione delle misure più restrittive si è protratta maggiormente nel corso degli ultimi due anni.

La sintesi proposta ruota attorno a **tre aree tematiche** chiave:

- 1) **Pandemia di Covid-19 e comunicazione**
- 2) **Pandemia di Covid-19, media e salute mentale**
- 3) **Pandemia di Covid-19, vaccini ed esitanza vaccinale**

1) PANDEMIA DI COVID-19 E COMUNICAZIONE

a) La **gestione dell'epidemia di Covid-19 in Italia** dal punto di vista delle politiche sanitarie (Aristei et al., 2022) evidenzia alcuni punti di **debolezza**: scarso coordinamento fra livello nazionale e regionale, ridotta capacità di pianificazione degli ospedali (corretta con il sistema dei colori), storico definanziamento del settore sanitario. **Suggerimenti** per migliorare la gestione delle pandemie possono essere: definizione di un organismo a livello europeo per la gestione e il coordinamento delle emergenze; creazione di una task force transnazionale che possa intervenire rapidamente anche a livello locale; istituzione di laboratori europei per le analisi e la sorveglianza; implementazione di tool di monitoraggio in tempo reale; ampliamento della resilienza del sistema sanitario regionale e nazionale adottando modelli predittivi e studio dei modi armonici di prendere le decisioni a livello nazionale-regionale e nazionale-europeo.

b) **Il ruolo degli esperti** è stato spesso invocato nella pandemia a supporto delle comunicazioni. Geiger (2022) analizza le relazioni di fiducia e il potere persuasivo di esperti e non esperti su due temi, il cambiamento climatico e il Covid-19 mostrando che sui due temi non c'è una garanzia certa che l'esperto sia più persuasivo di un comune cittadino nel sostenere le scelte e le politiche. Un cittadino comune può infatti stabilire un **nesso esperienziale** con il proprio pubblico che può risultare più persuasivo di un legame basato sul sapere scientifico.

c) Uno dei nodi delicati della gestione della pandemia di Covid-19 è stata l'**applicazione delle restrizioni** al fine di contenere la diffusione del virus talvolta avvertita come una minaccia alla libertà individuale. I risultati di ricerca suggeriscono che i **messaggi di riduzione del danno** possono essere più efficaci nel diminuire la minaccia quando gli individui sono concentrati su comportamenti a basso rischio, almeno per il pubblico generale. La ricerca suggerisce inoltre che le **infografiche** e i visual utilizzati siano testati nei loro effetti prima di essere diffusi, per non rischiare effetti boomerang in cui le persone non aderiscono ai comportamenti proposti per difendere la propria libertà (Kemp, King, Upshaw, Mackert, & Jensen, 2022). La comunicazione dei **benefici del distanziamento sociale** sui media è risultata, inoltre, più efficace rispetto all'enfasi sui rischi derivanti dal non adottarlo (Jiang, Hwang, Shah, Ghosh, & Brauer, 2021).

d) Dagli studi emerge in modo trasversale la necessità per le istituzioni e le organizzazioni di tutela della salute di essere presenti sui social media per diffondere una comunicazione certa e affidabile sulla gestione. Uno studio su Twitter e i contenuti legati agli hashtag collegabili al Coronavirus ha mostrato che i tweet di celebrities e personaggi famosi, in primis Trump, hanno avuto maggiore risonanza e coinvolgimento rispetto a quelli delle autorità mediche e dell'informazione così come meme e umorismo rispetto ai contenuti informativi (Kothari, Walker, & Burns, 2022).

1) PANDEMIA DI COVID-19 E COMUNICAZIONE

e) In una situazione emergenziale come quella legata al Covid-19 è importante scegliere come impostare la comunicazione, ad esempio se con un **tono informativo o persuasivo**. Oxman et al. (2022) suggeriscono alcuni **principi in base** a cui orientare le scelte: evidenza (cosa si conosce dell'impatto dei comportamenti proposti), partecipazione (la comunicazione riflette i valori del pubblico?), equity (la comunicazione si rivolge allo stesso modo a tutti i pubblici?), trasparenza (c'è una giustificazione per il messaggio?), precauzione (c'è un rischio serio che giustifichi il messaggio?), proporzionalità (il messaggio è adeguato rispetto al rischio?), flessibilità (la comunicazione può essere modificata o adattata?), test (la comunicazione è stata testata?), incertezza (ci sono importanti incertezze sull'impatto del messaggio?).

f) Uno dei temi su cui si è molto lavorato durante la pandemia è su come **arginare la disinformazione**. Uno studio mostra che fattori cognitivi come la percezione di influenza e severità degli effetti della disinformazione innescano meccanismi di verifica istituzionale piuttosto che interpersonale suggerendo che per temi di cui si avverte la rilevanza, si preferisce ricorrere a fonti certe. Il suggerimento per le **istituzioni** è quindi quello di **incoraggiare il comportamento di verifica**. Le istituzioni scientifiche e di promozione della salute possono enfatizzare la suscettibilità del pubblico alla disinformazione e l'impatto dannoso della disinformazione sugli altri. In questo modo è possibile **migliorare la consapevolezza** delle persone sulla verifica delle informazioni sospette che circolano sui social media. Lo studio inoltre mostra che i rispondenti sono fiduciosi che la correzione della disinformazione sia efficace (Sun, 2022).

g) Dal punto di vista della salute è emersa nel tempo anche la presenza di sintomi legati agli effetti a lungo termine del virus, noti come **long-Covid**. La malattia non è stata diagnosticata immediatamente, spingendo gli utenti a trovarsi sui social media per comprendere i propri sintomi e trovare supporto sociale come è accaduto su Reddit. Questo porta alla definizione di una cosiddetta **crowdsourced medicine** concentrata non tanto sulla diagnosi quanto sulla condivisione dei sintomi e sulla ricerca/offerta di supporto sociale in modo collettivo sulla piattaforma (Thompson, Rhidenour, Blackburn, Barrett, & Babu, 2022).

h) I media di informazione online hanno mostrato un **elevato uso dei saggi preprint** e una frequente citazione delle fonti accademiche, non sempre però citate in modo opportuno (es. genericamente citate come ricerche senza fare riferimento al loro status, causando potenziale confusione nel pubblico) (Fleerackers, Riedlinger, Moorhead, Ahmed, & Alperin, 2021).

i) Sono presenti ricerche che indagano ambiti di fragilità e di esclusione, fra cui per esempio i migranti senza documenti durante la pandemia di Covid-19 negli Stati Uniti e il loro uso dei media digitali (Bastick & Mallet-Garcia, 2022). I risultati mostrano la presenza di barriere per i servizi di telemedicina, l'esposizione a un elevato rischio di disinformazione, la difficoltà a comprendere i rischi per la privacy. Le tecnologie digitali possono favorire l'inclusione tanto quanto la marginalizzazione. Il suggerimento per le policy è che agli immigrati privi di documenti è necessario fornire informazioni semplici, chiare, concise e accurate da fonti autorevoli attraverso i social media che supportino le esigenze specifiche di questi soggetti.

2) PANDEMIA DI COVID-19, MEDIA E SALUTE MENTALE



Gli studi indagano la relazione fra l'impossibilità o la limitata possibilità di uscire di casa, l'uso dei social media e la qualità della salute mentale. Come emerso anche nella precedente review, questa relazione va ancora approfondita in quanto **non emergono correlazioni univoche**.

a) Uno studio svolto in Australia (Bailey et al., 2022) durante la pandemia di Covid-19 mostra un peggioramento della salute mentale (maggiore ansia, stress) fra coloro che usano i social media più di 7 ore al giorno, ma questo può essere legato anche all'assenza di altre forme di supporto e alla pandemia in sé. I **social media** appaiono essere una fonte di **overload informativo** ma anche di **supporto** in presenza di situazioni di disagio mentale. In particolare, le persone che si dichiarano **gender-diverse** usano maggiormente i social media per cercare o fornire supporto rispetto a coloro che si dichiarano femmine/maschi. **Youtube** è la piattaforma più usata per cercare supporto (un dato problematico data l'incertezza della qualità dei video), Facebook e Instagram per cercare e ricevere supporto.

b) I risultati di uno studio svolto in **Cina** (Gong et al., 2022) mostrano che un'elevata attenzione e dipendenza dai media durante la pandemia è associata ad elevati livelli di ansia e minori livelli di benessere come hanno dimostrato altre ricerche. I risultati mostrano, inoltre, che persone con una maggiore propensione al **collettivismo** manifestano maggiori livelli di benessere e livelli inferiori di ansia indipendentemente dall'uso di media, dalla dipendenza dai media e dall'attenzione ai media. Specularmente coloro che dichiarano minore livello di collettivismo manifestano maggiori livelli di ansia e un minore benessere anche se riportano un uso minore dei media, attenzione e dipendenza dai media. Data la natura dello studio non si può comunque stabilire la relazione di causalità fra i diversi fattori ma solo di correlazione. Altri studi sempre svolti in Cina confermano l'assenza di correlazione fra esposizione ai media e depressione, ansia e stress durante la pandemia (Liu, Zhang, & Zhang, 2022) e l'utilità dei **social media come forma di contatto fra persone e di empatia** nei momenti di isolamento (Qin, Yang, Jiang, & Zhong, 2022).

c) L'**isolamento domestico** non è stato necessariamente fonte di stress e ansia. Per alcune categorie di lavoratori (es. le madri) la solitudine è stata compensata da un maggiore tempo in famiglia e dalla possibilità di compensare l'isolamento con altre attività (Karakose et al., 2022). Lo **svolgimento di attività artistiche** a casa o la fruizione di momenti artistico/culturali (es. ascoltare musica, leggere) durante il lockdown ha rivelato essere uno strumento utile per fronteggiare la pandemia dal punto di vista emotivo (Polat, 2022).

3) PANDEMIA DI COVID-19, VACCINI ED ESITANZA VACCINALE



Sono numerosi gli studi finalizzati a comprendere il fenomeno dell'esitanza vaccinale e le modalità con cui può essere effettuata una comunicazione efficace per sostenere il tasso di adesione alle campagne vaccinali. Gli studi appartengono a diversi settori scientifici (fra cui linguistica, psicologia, sociologia) mostrando la **multidimensionalità dell'esitanza vaccinale** e il fatto che sia un **fenomeno flessibile**, ovvero non immutabile ma modificabile nel tempo in base a fattori individuali e contestuali.

a) Gli studi concordano nella crucialità di una **corretta comunicazione sui vaccini** per poter aumentare la fiducia in questo strumento di contenimento delle epidemie e di conseguenza il tasso di adesione alle campagne.

b) **La comunicazione sui vaccini deve essere però svolta tenendo conto di numerosi fattori:** ascoltare dei pubblici per comprendere come reagiscono alle questioni chiave; incoraggiare gli *advocate* a condividere la loro esperienza al fine di sostenere il passaparola e di contrastare la disinformazione; considerare i feedback delle persone per accogliere suggerimenti e valorizzarli anche tramite piattaforme dedicate; rispondere agli esitanti; analizzare la disinformazione per contrastare gli scettici; puntare sugli *advocate* e su specifiche campagne social per rispondere a coloro che rifiutano i vaccini (J. Azer & Alexander, 2022).

c) In uno studio condotto negli Stati Uniti prima che fossero disponibili i vaccini contro il Covid-19 è emerso che **i fattori che risultano avere maggiore incidenza sulla volontà di farsi vaccinare** sono: il timore di contrarre nuovamente il virus e la possibilità di non portare più le mascherine se vaccinati. Su questi due fattori si può puntare la comunicazione soprattutto nelle fasi in cui i vaccini non sono ancora disponibili. L'esitanza vaccinale e la volontà di fare il vaccino sono anche correlati alla percezione della gravità dell'epidemia (più è percepita come grave più è probabile che le persone si vaccinino) e anche a fattori socio-demografici che suggeriscono l'opportunità di comunicazioni targhettizzate (Varol, Catma, Reindl, & Serieux, 2022). Altri studi sottolineano l'efficacia dei messaggi individuali versus quelli improntati alla comunità o al proprio paese (Yuan & Chu, 2022).

d) Fra i fattori che appaiono frenare di più l'adesione ai vaccini vi è la possibilità di **effetti collaterali**, indipendentemente dalla loro forza, e il ruolo della comunicazione medico-paziente come fattore di incoraggiamento (Zheng, Jiang, & Wu, 2022).

FOCUS 2: SALUTE, MEDIA E GENITORI



La **ricerca delle informazioni online da parte dei genitori** è uno dei temi studiati da più tempo, soprattutto a proposito del periodo che precede la nascita e la prima infanzia. La **percentuale di genitori che utilizza internet e i social media** a tale scopo è cresciuta nel tempo (Duggan, Lenhart, & Ellison, 2015; Wainstein, Sterling-Levis, Baker, Taitz, & Brydon, 2006).

A partire dai saggi reperiti nei primi due numeri di Health Communication Monitor proviamo a fare la sintesi dei temi di tendenza e più rilevanti, attorno a tre aree tematiche:

1) Genitori e ricerca di informazione online

2) Genitori e comunicazione della salute

3) Educazione alla salute per genitori e i minori.

1) GENITORI E RICERCA DI INFORMAZIONI ONLINE

Una prima area tematica riguarda la ricerca di informazioni riguardo ai temi di salute, dove emerge il bisogno di approfondire ulteriormente i parametri socio-culturali e contestuali in cui tali ricerche avvengono e di incoraggiare la formazione dei genitori a valutare le fonti disponibili.

a) Sempre più genitori cercano informazioni online legate alla salute dei figli, in particolare sui social media. Solo un numero limitato di loro **discute però i risultati individuati con i propri pediatri di riferimento**, tema che può costituire un problema data la natura non certa dell'informazione in rete (Bryan, Evans, Morishita, Midamba, & Moreno, 2020; Pehora et al., 2015).

b) I genitori sembrano cercare informazioni legate alla salute maggiormente **dopo aver avuto una diagnosi**, suggerendo la necessità di fornire supporto e informazioni ai genitori che si trovino in queste condizioni. Oltre alla saturazione di un **bisogno informativo**, inoltre, i social media offrono un **supporto sociale**. Il reperimento di informazione può essere però problematico per trovare, comprendere e valutare l'informazione, considerando che contenuti qualificati (es. ricerche scientifiche) non sono disponibili se non a pagamento. Inoltre, sui social media va considerato il valore dell'**omofilia delle reti** e del trovarsi in contesti in cui il fenomeno delle **echo chambers** può essere dominante. I risultati suggeriscono quindi di fornire formazione ai genitori su come cercare, usare e condividere informazioni legati alla salute e formare i clinici sul loro ruolo nel combattere la disinformazione (Frey, Bonfiglioli, Brunner, & Frawley, 2021).

c) I **fattori socio-demografici e socio-culturali** incidono sulle abitudini di navigazione. La ricerca di Lama, Nan e Quinn (2022) indaga l'uso dei social media per la ricerca di informazioni legate alla salute presso i genitori con figli in casa. Le persone più giovani, le donne, afroamericani, ispanici e asiatico-americano hanno più probabilità di usare social media per il reperimento di informazioni legate alla salute (es. video YouTube). Il maggior uso da parte delle **minoranze** etniche potrebbe essere legato alla percezione di discriminazione ed esclusione in altri contesti di cura e accesso alle informazioni sanitarie. I **suggerimenti per le istituzioni pubbliche** sono quindi quelli di indirizzare gli utenti verso informazioni credibili, evidenziare le informazioni correttive, offrire spiegazioni alternative rispetto alle informazioni false e spiegare perché le informazioni sono false in modo semplice e conciso. Fra le piattaforme **YouTube** è quella maggiormente utilizzata e con più potenzialità per la distribuzione dell'informazione. Nell'uso di YouTube può aiutare la distribuzione dei video fare riferimento alle storie delle community, coinvolgerle, riferirsi all'esperienza personale pur in un contesto di autenticità dell'informazione (Lama, Nan, & Quinn, 2022).

2) COMUNICARE AI GENITORI

La **comunicazione verso i pazienti e i caregivers** è un tema che appare sempre più rilevante anche in ottica di patient engagement, a partire dalla comunicazione medico-paziente fino alle campagne istituzionali. Gli studi censiti restituiscono uno scenario differenziato dal punto di vista dei luoghi di svolgimento della ricerca e la necessità di predisporre iniziative di **comunicazione sempre più *taylor made* e sensibili al contesto**.

a) In primo luogo emerge la necessità di comprendere meglio le **diverse tipologie di pazienti** e i loro bisogni per poter instaurare una comunicazione medico-paziente efficace, in particolare in situazioni molto delicate come la **gestione di un lutto**. La comunicazione della morte di un figlio deve tenere conto della condizione genitoriale e del figlio come individuo, facendosi carico delle emozioni e delle esperienze fisiche e dell'alterazione della percezione del tempo che può avvenire in relazione a un avvenimento simile (Turner, Littlemore, Taylor, Parr, & Topping, 2022). Ulteriormente, uno studio condotto sulle donne che hanno terminato una gravidanza voluta per motivi di salute mostra la presenza di diverse identità: (a) political mothers, (b) devastated mothers, (c) grieving but hopeful mothers, (d), self-sacrificing mothers, and (e) every mothers. La comprensione di queste tipologie è importante per riconoscere la forma di supporto da fornire e per lavorare sullo stigma sociale (Alvarez, Wolfe, & Scharp, 2022).

b) Un altro tema estremamente delicato riguarda la **propensione dei genitori a vaccinare i propri figli**. Negli Stati Uniti per esempio un bambino su cinque ha un genitore esitante (Santibanez et al., 2020). Uno studio che analizza l'intenzione a vaccinare i figli con 5 anni o meno da parte di genitori di etnia differente e afferenti a un'assicurazione medica in Florida fa emergere una bassa intenzione vaccinale verso il vaccino contro il Covid-19 (meno del 50% dei genitori ritiene il vaccino importante), contrariamente a quanto emerso in studi che hanno coinvolto popolazione bianca e con elevato titolo di studio. I genitori sono divisi in 5 gruppi in base a età, genere ed etnia. Emerge che i genitori più giovani e con un titolo di studio inferiore sono meno propensi a vaccinare i propri figli, mentre gli uomini e le persone con un'età superiore sono più propensi. **Suggerimenti per la comunicazione** in questa direzione sono: tenere conto della segmentazione dei genitori; offrire contenuti specifici ai più giovani; offrire contenuti più dettagliati sui benefici dei vaccini. Alcuni gruppi si sono dimostrati molto preoccupati delle conseguenze economiche della pandemia, vs le conseguenze di salute. Il suggerimento può essere quello che i servizi sociali o il personale che assiste le persone in difficoltà possa fornire anche informazioni sui vaccini. Gli studi dimostrano che i principali caregiver dei figli sono le madri, ma i padri sono più propensi al vaccino. Occorre quindi capire meglio il **supporto dei padri** alla salute dei figli (Kreuter et al., 2022).

3) EDUCARE ALLA SALUTE

Educare alla salute è un termine che copre diversi significati, dal formare il pubblico su alcuni temi fondamentali (ad esempio lavare correttamente le mani), fino al concetto di **health literacy**, introdotto negli anni Settanta (Simonds, 1974) e definibile così: “health literacy is linked to literacy and entails people’s knowledge, motivation and competences to access, understand, appraise, and apply health information in order to make judgments and take decisions in everyday life concerning healthcare, disease prevention and health promotion to maintain or improve quality of life during the life course” (Sørensen et al., 2012, p. 13). A partire da questo quadro gli studi presenti nel corpus indagano diversi aspetti dell’educazione e dell’health literacy che riguarda genitori e bambini-ragazzi.

a) Uno degli ambiti privilegiati di educazione alla salute per i più giovani è la scuola ma sempre più studi mostrano che è **importante considerare tutte le agenzie educative che riguardano i giovani**. L’analisi dell’efficacia degli interventi scolastici legati alla salute tiene conto della valutazione data dai giovani a tali interventi e l’interazione dei discorsi sulla salute rispetto alle abitudini (es. consumo di alcol, consumo di snack, esercizio fisico). I risultati mostrano che la valutazione positiva dell’intervento scolastico è associata con il fatto di parlarne con i pari e i genitori (Mesman, Hendriks, Onrust, Neijens, & van den Putte, 2022).

b) **Il supporto di materiali web può essere utile**. La valutazione di un programma di educazione sessuale attraverso web per gli studenti in età adolescenziale mostra che la variabile di genere incide sugli effetti dell’educazione sessuale (ad esempio le ragazze sono più inclini a parlare con i genitori) e attraverso il programma si riduce l’accettazione dei comportamenti violenti agli appuntamenti (Scull, Dodson, Geller, Reeder, & Stump, 2022).

c) Rispetto all’uso dei **social media** si evidenzia che l’importanza del contesto socio-culturale fa sì che le iniziative di prevenzione e di educazione al loro corretto uso non debbano fare leva solo sulle capacità dei giovani di autoregolarsi rispetto all’uso dei social media ma anche **coinvolgere genitori, educatori, docenti, piattaforme** (Hjetland, Schønning, Hella, Veseth, & Skogen, 2021). Un altro studio dimostra che, confrontando le rilevazioni prima e dopo la pandemia, è stato notato che è aumentato lo **screen time** per i bambini sopra i 12 anni in correlazione alla salute mentale della madre. Pertanto gli interventi atti a ridurre lo *screen time* devono tenere conto della salute mentale della madre, del suo tempo di uso dei media digitali, del motivo per cui si offrono i media digitali e i bisogni della madre. Nel **considerare interventi di policy** per fronteggiare la pandemia è fondamentale supportare i genitori, in particolare le madri. La cura della salute mentale dei *caregiver* è cruciale per assicurarsi anche una buona salute mentale dei bambini (Pedrotti et al., 2022).

d) In ottica globale è importante considerare **i diversi contesti in cui la salute viene promossa**, ad esempio per sostenere l’adesione alle cure materne e al sostegno alla nascita. L’esposizione a messaggi dei mass media e di comunicazioni del personale sanitario sulla pianificazione familiare è positivamente associata con l’utilizzo di cure materne e servizi per il parto in Nigeria (Yaya & Bishwajit, 2022).

3. ALTRI TOPIC



In chiusura proponiamo **un'overview dei temi più rilevanti** emersi negli altri saggi del corpus:

- a) Diversi saggi trattano della comunicazione ai **pazienti malati di cancro**. Un'analisi dei **video presenti su YouTube** e dedicati a colostomia e ileostomia mostra la presenza di **contenuti poco accurati e la mancanza di video ufficiali** che dovrebbero invece essere presenti per fornire informazioni precise e corrette (Azer, AlKhawajah, & Alshamlan, 2022). Emerge anche la necessità di una migliore **comunicazione medico-paziente** al fine di aiutare i malati, soprattutto quelli terminali, a una migliore gestione dell'incertezza (Bartley et al., 2022). Coloro che sono in trattamento per la cura del cancro appaiono particolarmente **vulnerabili alla disinformazione sul Covid-19** rispetto a coloro che non sono più in cura. I motivi non sono chiari. Questo può essere correlato all'ansia di sopravvivere che porta a cercare maggiori informazioni su internet e i social media, esponendosi a disinformazione. Coloro invece che hanno terminato di tempo le cure sembrano essere maggiormente esperti o saggi rispetto all'uso dei media e al reperimento di informazioni. Appare anche una differenza di **genere**: gli uomini sembrano più propensi delle donne a credere nella disinformazione così come i giovani. Il suggerimento è che gli operatori sanitari che lavorano in ambito oncologico siano più **sensibili alla vulnerabilità** di questo pubblico di pazienti (Guidry et al., 2022).
- b) In ambito medico assume un ruolo anche la **comunicazione visuale** che si dimostra efficace in specifici contesti, ad esempio per coloro che sono colpiti da afasia (Elko, Velez, Corwin, & Keene, 2022).
- c) I **supporti elettronici** come i **fascicoli sanitari elettronici** possono essere d'aiuto ai *caregiver*. L'accesso viene ritenuto di grande utilità dal momento che possono verificare le informazioni riportate dal paziente (soprattutto se non sono presenti), verificare il piano terapeutico e il piano visite, seguire un parente lontano, facilitando il *caregiving*. Consigli per i medici sono quelli di dare un accesso separato alle note per i *caregiver* rispetto a quelle per il paziente, evitare un linguaggio giudicante, dare un resoconto accurato delle visite (Jackson et al., 2022).

d) Una serie di studi riguarda la formazione e l'**uso della comunicazione da parte dei professionisti della salute (operatori sanitari, ricercatori)**. I **social media** sono utili per i formatori per creare comunità di apprendimento, per i ricercatori sono utili per disseminare la ricerca, trovare nuovi stimoli, avere notizia di nuovi studi. La piattaforma più citata è Twitter. Come **competenze** necessarie i professionisti citano la necessità di saper fare microcontenuti, di essere aggiornati sulle piattaforme di tendenza e di sapere gestire gli attacchi o i commenti negativi (Yilmaz et al., 2022).

e) Poco esplorato risulta il tema dei **principi etici e deontologici della comunicazione** dei professionisti dei media e degli operatori sanitaria durante la pandemia di Covid-19. Uno dei primi studi mostra che i principi di condotta appaiono complessi e ispirati a: minimizzazione del rischio, beneficio, rispetto per i diritti degli altri, integrità, indipendenza e integrità professionale, esigenza di riportare la verità e di avere contegno scientifico. I professionisti dei media mostrano di avere un approccio maggiormente pragmatico alla questione mentre gli operatori sanitari mostrano di essere legati al senso del dovere e avere un approccio basato sulla virtù. Si tratta di un tema poco esplorato e suscettibile di ulteriori studi (Kiasalar, Shokrkah, Nedjat, & Namazi, 2022).

f) Nell'ambito dell'elaborazione di comunicazioni legate al **risk management** è sempre più importante coinvolgere tutti gli stakeholder (istituzionali, rappresentativi della popolazione). La composizione dei gruppi di lavoro risulta fondamentale per stabilire dialogo e fiducia nel processo. I limiti sono nella complessità delle competenze richieste, non necessariamente possedute da tutti i membri coinvolti, e nel tempo richiesto ai partecipanti. L'**approccio partecipativo** può poi essere integrato con altri approcci, es. la decisione finale presa dall'istituzione a partire dagli spunti dei gruppi di lavoro partecipativi (Boyd & Furgal, 2022).

PRINCIPALI CONTRIBUTI SELEZIONATI PER TOPIC

1. FOCUS 1: PANDEMIA DI COVID-19

- Aristei, L., D'ambrosio, F., Villani, L., Rossi, M. F., Daniele, A., Amantea, C., ... Moscato, U. (2022). Public Health Regulations and Policies Dealing with Preparedness and Emergency Management: The Experience of the COVID-19 Pandemic in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031091>
- Azer, J., & Alexander, M. (2022). COVID-19 vaccination: engagement behavior patterns and implications for public health service communication. *Journal of Service Theory and Practice*, 32(2), 323–351. <https://doi.org/10.1108/JSTP-08-2021-0184>
- Bailey, E., Boland, A., Bell, I., Nicholas, J., Sala, L. La, & Robinson, J. (2022). The Mental Health and Social Media Use of Young Australians during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031077>
- Bastick, Z., & Mallet-Garcia, M. (2022). Double lockdown: The effects of digital exclusion on undocumented immigrants during the COVID-19 pandemic. *New Media and Society*, 24(2), 365–383. <https://doi.org/10.1177/14614448211063185>
- Drake, J. E., Papazian, K. and Grossman, E. (2022) 'Gravitating toward the arts during the COVID-19 pandemic.', *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*. doi: 10.1037/aca0000471
- Fleerackers, A., Riedlinger, M., Moorhead, L., Ahmed, R., & Alperin, J. P. (2021). Communicating Scientific Uncertainty in an Age of COVID-19: An Investigation into the Use of Preprints by Digital Media Outlets. *Health Communication*, 37(6), 726–738. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1864892>
- Geiger, N. (2022). Do People Actually “Listen to the Experts”? A Cautionary Note on Assuming Expert Credibility and Persuasiveness on Public Health Policy Advocacy. *Health Communication*, 37(6), 677–684. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1862449>
- Gong, J., Firdaus, A., Said, F., Ali Aksar, I., Danaee, M., & Xu, J. (2022). Pathways Linking Media Use to Wellbeing during the COVID-19 Pandemic: A Mediated Moderation Study. *Social Media + Society*, 8(1), 1–12. <https://doi.org/10.1177/20563051221087390>
- Guidry, J. P. D. et al. (2022) 'Endorsement of COVID-19 related misinformation among cancer survivors', *Patient Education and Counseling*. Elsevier, 105(2), pp. 265–268. doi: 10.1016/j.pec.2021.05.026.
- Jiang, X., Hwang, J., Shah, D. V., Ghosh, S., & Brauer, M. (2021). News Attention and Social-Distancing Behavior Amid COVID-19: How Media Trust and Social Norms Moderate a Mediated Relationship. *Health Communication*, 37(6), 768–777. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1868064>
- Karakose, T., Ozdemir, T. Y., Papadakis, S., Yirci, R., Ozkayran, S. E., & Polat, H. (2022). Investigating the Relationships between COVID-19 Quality of Life, Loneliness, Happiness, and Internet Addiction among K-12 Teachers and School Administrators—A Structural Equation Modeling Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1–21. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031052>
- Kemp, D., King, A. J., Upshaw, S. J., Mackert, M., & Jensen, J. D. (2022). Applying harm reduction to COVID-19 prevention: The influence of moderation messages and risk infographics. *Patient Education and Counseling*, 105(2), 269–276. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.09.006>
- Kiasalar, M. et al. (2022) 'Media codes of ethics for health professionals and media professionals: a qualitative study', *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 15(2), pp. 1–24.
- Kothari, A., Walker, K., & Burns, K. (2022). #CoronaVirus and public health: the role of social media in sharing health information. *Online Information Review*. <https://doi.org/10.1108/OIR-03-2021-0143>
- Liu, T., Zhang, S., & Zhang, H. (2022). Exposure to COVID-19-related media content and mental health during the initial outbreak of COVID-19 in China. *Scandinavian Journal of Psychology*, 1–7. <https://doi.org/10.1111/sjop.12805>
- Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2022). Social Support and Self - Care Behavior Study. *Journal of Education and Health Promotion*, 11(46), 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Oxman, A. D., Fretheim, A., Lewin, S., Flottorp, S., Glenton, C., Helleve, A., ... Rosenbaum, S. E. (2022). Health communication in and out of public health emergencies: to persuade or to inform? *Health Research Policy and Systems*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12961-022-00828-z>

- Polat, Z. M. (2022). Facilitating a 'virtual space' for social change during the COVID-19 pandemic: working with high-risk population using an arts-informed method. *Visual Studies*, 37(1-2), 22-32. <https://doi.org/10.1080/1472586X.2022.2036632>
- Qin, X., Yang, F., Jiang, Z., & Zhong, B. (2022). Empathy Not Quarantined: Social Support via Social Media Helps Maintain Empathy During the COVID-19 Pandemic. *Social Media + Society*, 8(1), 205630512210862. <https://doi.org/10.1177/20563051221086234>
- Sadigh, Mitra et al. (2022) 'Transforming Global Health Communications During the COVID-19 Pandemic: International Partner Perspectives', *Annals of Global Health*, 88(1), pp. 1-10. [doi: 10.5334/aogh.3531](https://doi.org/10.5334/aogh.3531)
- Sciberras, E., Patel, P., Stokes, M. A., Coghill, D., Middeldorp, C. M., Bellgrove, M. A., ... Westrupp, E. (2022). Physical Health, Media Use, and Mental Health in Children and Adolescents With ADHD During the COVID-19 Pandemic in Australia. *Journal of Attention Disorders*, 26(4), 549-562. <https://doi.org/10.1177/1087054720978549>
- Shin, J. et al. (2022) 'Mask-Wearing as a Partisan Issue: Social Identity and Communication of Party Norms on Social Media Among Political Elites', *Social Media + Society*, 8(1), 1-13. [doi: 10.1177/20563051221086233](https://doi.org/10.1177/20563051221086233)
- Sun, Y. (2022). Verification Upon Exposure to COVID-19 Misinformation: Predictors, Outcomes, and the Mediating Role of Verification. *Science Communication*, (311), 107554702210889. <https://doi.org/10.1177/10755470221088927>
- Tandoc, E. C., & Lee, J. C. B. (2022). When viruses and misinformation spread: How young Singaporeans navigated uncertainty in the early stages of the COVID-19 outbreak. *New Media and Society*, 24(3), 778-796. <https://doi.org/10.1177/1461444820968212>
- Thompson, C. M., Rhidenour, K. B., Blackburn, K. G., Barrett, A. K., & Babu, S. (2022). Using crowdsourced medicine to manage uncertainty on Reddit: The case of COVID-19 long-haulers. *Patient Education and Counseling*, 105(2), 322-330. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.07.011>
- Varol, S., Catma, S., Reindl, D., & Serieux, E. (2022). Primary Factors Influencing the Decision to Vaccinate against COVID-19 in the United States: A Pre-Vaccine Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031026>
- Wang, H. et al. (2022) 'Understanding Chinese mobile social media users' communication behaviors during public health emergencies', *Journal of Risk Research*. Routledge, 0(0), pp. 1-18. [doi:10.1080/13669877.2022.2049621](https://doi.org/10.1080/13669877.2022.2049621)
- Yao, L. and Ngai, C. S. B. (2022) 'Engaging social media users with attitudinal messages during health crisis communication', *Lingua*, 268, 1-17. [doi: 10.1016/j.lingua.2021.103199](https://doi.org/10.1016/j.lingua.2021.103199)
- Yuan, S., & Chu, H. (2022). Vaccine for yourself, your community, or your country? Examining audiences' response to distance framing of COVID-19 vaccine messages. *Patient Education and Counseling*, 105(2), 284-289. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.08.019>
- Zheng, H., Jiang, S., & Wu, Q. (2022). Factors influencing COVID-19 vaccination intention: The roles of vaccine knowledge, vaccine risk perception, and doctor-patient communication. *Patient Education and Counseling*, 105(2), 277-283. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.09.023>

- **FOCUS 2: GENITORI, SALUTE, MEDIA**

- Alvarez, C. F., Wolfe, B. H., & Scharp, K. M. (2022). Identity (Re)constructions in Mothers' Online Stories about Terminating Wanted Pregnancies Due to Health Complications. *Health Communication, 37*(6), 668–676. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1862448>
- Bryan, M. A., Evans, Y., Morishita, C., Midamba, N., & Moreno, M. (2020). Parental Perceptions of the Internet and Social Media as a Source of Pediatric Health Information. *Academic Pediatrics, 20*(1), 31–38. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2019.09.009>
- Duggan, M., Lenhart, A., & Ellison, N. B. (2015). Parents and Social Media. Retrieved from <https://www.pewresearch.org/internet/2015/07/16/parents-and-social-media/>
- Frey, E., Bonfiglioli, C., Brunner, M., & Frawley, J. (2021). Parents' Use of Social Media as a Health Information Source for Their Children: A Scoping Review. *Academic Pediatrics, 1*–14. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2021.12.006>
- Hjetland, G. J., Schønning, V., Hella, R. T., Veseth, M., & Skogen, J. C. (2021). How do Norwegian adolescents experience the role of social media in relation to mental health and well-being: a qualitative study. *BMC Psychology, 9*(78), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00582-x>
- Kreuter, M. W., Garg, R., Marsh, A., Thompson, T., Caburnay, C., Teshome, E., ... McQueen, A. (2022). Intention to vaccinate children for COVID-19: A segmentation analysis among Medicaid parents in Florida. *Preventive Medicine, 156*, 106959. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2022.106959>
- Lama, Y., Nan, X., & Quinn, S. C. (2022). General and health-related social media use among adults with children in the household: Findings from a national survey in the United States. *Patient Education and Counseling, 105*(3), 647–653. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.07.003>
- Mesman, M., Hendriks, H., Onrust, S., Neijens, P., & van den Putte, B. (2022). The Antecedents and Consequences of Interpersonal Communication during a School-based Health Intervention. *Health Communication, 37*(1), 114–124. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1824664>
- Pedrotti, B. G., Mallmann, M. Y., Almeida, C. R. S., Marques, F. M., Vescovi, G., Riter, H. da S., ... Frizzo, G. B. (2022). Infants' and toddlers' digital media use and mothers' mental health: A comparative study before and during the COVID-19 pandemic. *Infant Mental Health Journal, 43*, 24–35. <https://doi.org/10.1002/imhj.21952>
- Pehora, C., Gajaria, N., Stoute, M., Fracassa, S., Serebale-O'Sullivan, R., & Matava, C. T. (2015). Are Parents Getting it Right? A Survey of Parents' Internet Use for Children's Health Care Information. *Interactive Journal of Medical Research, 4*(2), e12. <https://doi.org/10.2196/ijmr.3790>
- Santibanez, T. A., Nguyen, K. H., Greby, S. M., Fisher, A., Scanlon, P., Bhatt, A., ... Singleton, J. A. (2020). Parental vaccine hesitancy and childhood influenza vaccination. *Pediatrics, 146*(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-007609>
- Sciberras, E., Patel, P., Stokes, M. A., Coghill, D., Middeldorp, C. M., Bellgrove, M. A., ... Westrupp, E. (2022). Physical Health, Media Use, and Mental Health in Children and Adolescents With ADHD During the COVID-19 Pandemic in Australia. *Journal of Attention Disorders, 26*(4), 549–562. <https://doi.org/10.1177/1087054720978549>
- Scull, T. M., Dodson, C. V., Geller, J. G., Reeder, L. C., & Stump, K. N. (2022). A Media Literacy Education Approach to High School Sexual Health Education: Immediate Effects of Media Aware on Adolescents' Media, Sexual Health, and Communication Outcomes. *Journal of Youth and Adolescence, 51*(4), 708–723. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01567-0>
- Simonds, S. K. (1974). Health Education as Social Policy. *Health Education Monograph, 2*(1), 1–10.
- Turner, S., Littlemore, J., Taylor, J., Parr, E., & Topping, A. E. (2022). Metaphors that shape parents' perceptions of effective communication with healthcare practitioners following child death: a qualitative UK study. *BMJ Open, 12*(1), e054991. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054991>
- Wainstein, B. K., Sterling-Levis, K., Baker, S. A., Taitz, J., & Brydon, M. (2006). Use of the Internet by parents of paediatric patients. *Journal of Paediatrics and Child Health, 42*(9), 528–532.

3. ALTRI TOPIC

- Azer, S. A., AlKhawajah, N. M., & Alshamlan, Y. A. (2022). Critical evaluation of YouTube videos on colostomy and ileostomy: Can these videos be used as learning resources? *Patient Education and Counseling*, 105(2), 383–389. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.023>
- Bartley, N., Best, M. C., Biesecker, B. B., Fisher, A., Goldstein, D., Meiser, B., ... Butow, P. (2022). Effectively communicating comprehensive tumor genomic profiling results: Mitigating uncertainty for advanced cancer patients. *Patient Education and Counseling*, 105(2), 452–459. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.018>
- Boyd, A. D., & Furgal, C. M. (2022). Towards a participatory approach to risk communication: the case of contaminants and Inuit health. *Journal of Risk Research*, 0(0), 1–19. <https://doi.org/10.1080/13669877.2022.2061035>
- Guidry, J. P. D., Carlyle, K. E., Miller, C. A., Ksinan, A. J., Winn, R., Sheppard, V. B., & Fuemmeler, B. F. (2022). Endorsement of COVID-19 related misinformation among cancer survivors. *Patient Education and Counseling*, 105(2), 265–268. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.026>
- Elko, S., Velez, J. A., Corwin, M., & Keene, J. R. (2022). Rethinking patient–provider care through visual communication. *Visual Communication*, 21(1), 176–192. <https://doi.org/10.1177/1470357220915605>.
- Jackson, S. L., Shucard, H., Liao, J. M., Bell, S. K., Fossa, A., Payne, T. H., ... Elmore, J. G. (2022). Care partners reading patients' visit notes via patient portals: Characteristics and perceptions. *Patient Education and Counseling*, 105(2), 290–296. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.08.025>
- Kiasalar, M., Shokrkah, Y., Nedjat, S., & Namazi, H. (2022). Media codes of ethics for health professionals and media professionals: a qualitative study. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 15(2), 1–24. <https://doi.org/10.18502/jmehm.v15i2.9036>
- Yilmaz, Y., Chan, T. M., Thoma, B., Luc, J. G. Y., Haas, M., Preiksaitis, C., ... Gottlieb, M. (2022). Identifying Social Media Competencies for Health Professionals: An International Modified Delphi Study to Determine Consensus for Curricular Design. *Annals of Emergency Medicine*, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2022.02.016>

CONTATTI

ALMED

Alta Scuola in Media, Comunicazione e Spettacolo

Università Cattolica del Sacro Cuore

Via S. Agnese, 2 - 20123 Milano

Segreteria di coordinamento: dott.ssa Federica Basilio

E-mail: federica.basilio@unicatt.it

E-mail : almed@unicatt.it

Sito web: <http://almed.unicatt.it/>

ALTEMS

Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari

Università Cattolica del Sacro Cuore

Largo Francesco Vito, 1 - 00168 Roma

Segreteria

Sig.ra Dina Frezza

tel.06 3015 5863

altems@unicatt.it