



Università
Ca'Foscari
Venezia

Corso di Laurea Magistrale
in Marketing e Comunicazione

Tesi

**KNOWLEDGE TRANSLATION NELLA
PREVENZIONE AL CANCRO AL SENO:**

Un caso studio

Relatrice

Ch. Prof.ssa Francesca Dal Mas

Laureanda/Laureando

Irene Travaglia

Matricola 878104

Anno Accademico

2023/ 2024

Ringraziamenti

Un sentito ringraziamento va alla mia relattrice, la Professoressa Dal Mas Francesca, per la sua gentilezza e disponibilità nel guidarmi passo dopo passo verso il raggiungimento di questo importante traguardo. La sua fiducia e il suo entusiasmo durante questi mesi sono stati per me fonte di grande ispirazione.

Desidero ringraziare la Dottoressa Sgarella Adele per aver generosamente condiviso il suo tempo e la sua esperienza durante l'intervista. Il suo contributo è stato fondamentale per il completamento di questa tesi.

Ringrazio di cuore la mia mamma e il mio papà che, superando insieme i momenti bui della vita e sostenendosi reciprocamente, sono sempre riusciti a trasmettermi forza, determinazione e affetto, elementi fondamentali per il mio percorso di crescita e realizzazione personale.

Ringrazio Marco per il suo costante sostegno lungo questo percorso, dedicandomi quotidianamente parole che hanno infuso positività e mi hanno permesso di credere sempre di più in me stessa e nelle mie capacità. Inoltre, non posso non menzionare il suo amore costante e la capacità di farmi sorridere anche nei momenti più difficili.

Infine, desidero ringraziare la mia famiglia e i miei amici per le loro parole di incoraggiamento e per avermi regalato momenti di spensieratezza preziosi durante questo percorso.

Indice

Introduzione	1
Capitolo 1: Knowledge Translation nella prevenzione al cancro al seno: una revisione della letteratura	2
1.1 Metodologia	2
1.1.1 Domanda di ricerca	2
1.1.2 Selezione degli articoli per una completa ed esaustiva revisione della letteratura	3
1.2 Risultati	4
1.3. Discussione	40
1.4. Conclusioni sulla revisione della letteratura	53
Capitolo 2: La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia	54
2.1. Presentazione della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.....	54
2.1.1 La Mission.....	56
2.1.1 La Vision.....	57
2.1.3 La Comunicazione	58
2.1.4 Una Realtà che si Tinge di Rosa	59
2.1.5 Sfide Future e Prospettive di Sviluppo nel Campo della Lotta Contro il Cancro al Seno.....	60
2.2. Metodologia	62
2.3 Risultati	65
2.4. Discussione	70
Conclusioni	74
Figure e Tabelle	76
Bibliografia e Sitografia	77

Introduzione

La traduzione della conoscenza, riconosciuta con il termine Knowledge Translation, risulta di fondamentale importanza nel settore sanitario. Con Knowledge Translation ci si può riferire al gruppo di attività e meccanismi di interazione che favoriscono la diffusione, l'adozione e l'appropriazione della conoscenza più aggiornata possibile per consentirne l'utilizzo nella pratica professionale e nella gestione della salute (Dal Mas F., Biancuzzi H., Massaro M., Miceli L.; 2020). Nello specifico quando parliamo della traduzione della conoscenza dal medico al paziente, ci si riferisce a un processo al fine di aiutare il paziente a comprendere la diagnosi, i possibili trattamenti, gli effetti collaterali, supportando la presa di decisioni (Dal Mas F., Biancuzzi H., Massaro M., Barcellini A.; 2020). Questa pratica riveste un'importanza fondamentale, specialmente in caso di malattie ad alto rischio come il cancro al seno, dove la prevenzione e la diagnosi precoce sono cruciali per garantire il miglior esito possibile.

Questa tesi si propone di esplorare il processo di traduzione della conoscenza nel campo della prevenzione del cancro al seno, con un focus specifico sulle pratiche, modalità e mezzi comunicativi utilizzati per diffondere e sensibilizzare la popolazione riguardo a questa malattia. Inoltre, la ricerca mira a identificare le pratiche che possono migliorare il processo di traduzione della conoscenza, favorendo una migliore comprensione e adesione delle migliori pratiche nella progettazione e nell'implementazione di campagne di prevenzione e sensibilizzazione al cancro al seno.

La tesi è strutturata in due capitoli principali: il primo presenta la metodologia e i risultati della revisione della letteratura, mentre il secondo analizza in dettaglio il caso studio della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia. In questo secondo capitolo vengono esaminati la mission, la vision e le strategie comunicative adottate dalla Breast Unit di questa struttura ospedaliera. Inoltre, saranno presentati spunti interessanti emersi da un'intervista condotta con la Dottoressa Sgarella Adele, direttrice della Breast Unit e della struttura SC Chirurgia Generale 3 – Senologia presso la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.

Capitolo 1: Knowledge Translation nella prevenzione al cancro al seno: una revisione della letteratura

1.1 Metodologia

Questa ricerca adotta il metodo della Structured Literature Review, definita da Massaro et al., 2016 come un metodo utile a «studiosi esperti nel tracciare nuove e stimolanti direzioni di ricerca, attraverso l'analisi di un vasto corpus di opere accademiche». Inoltre, questo approccio può contribuire a «sviluppare approfondimenti, riflessioni critiche, percorsi di ricerca futuri e domande di ricerca». Successivamente è stato elaborato un piano di lavoro per la revisione della letteratura al fine di fornire una guida durante l'analisi. A tale scopo è stata definita una struttura per la selezione, l'analisi e la valutazione degli articoli al fine di garantire risultati robusti e difendibili attraverso l'affidabilità e la ripetibilità (Vaska S., Massaro, M., Bagarotto, E. M., Dal Mas, F; 2021). In una fase successiva, abbiamo definito un quadro analitico e una chiave di ricerca mirati a scoprire nuove prospettive nella letteratura accademica. La figura 1.1 riporta il processo di selezione utilizzato.

1.1.1 Domanda di ricerca

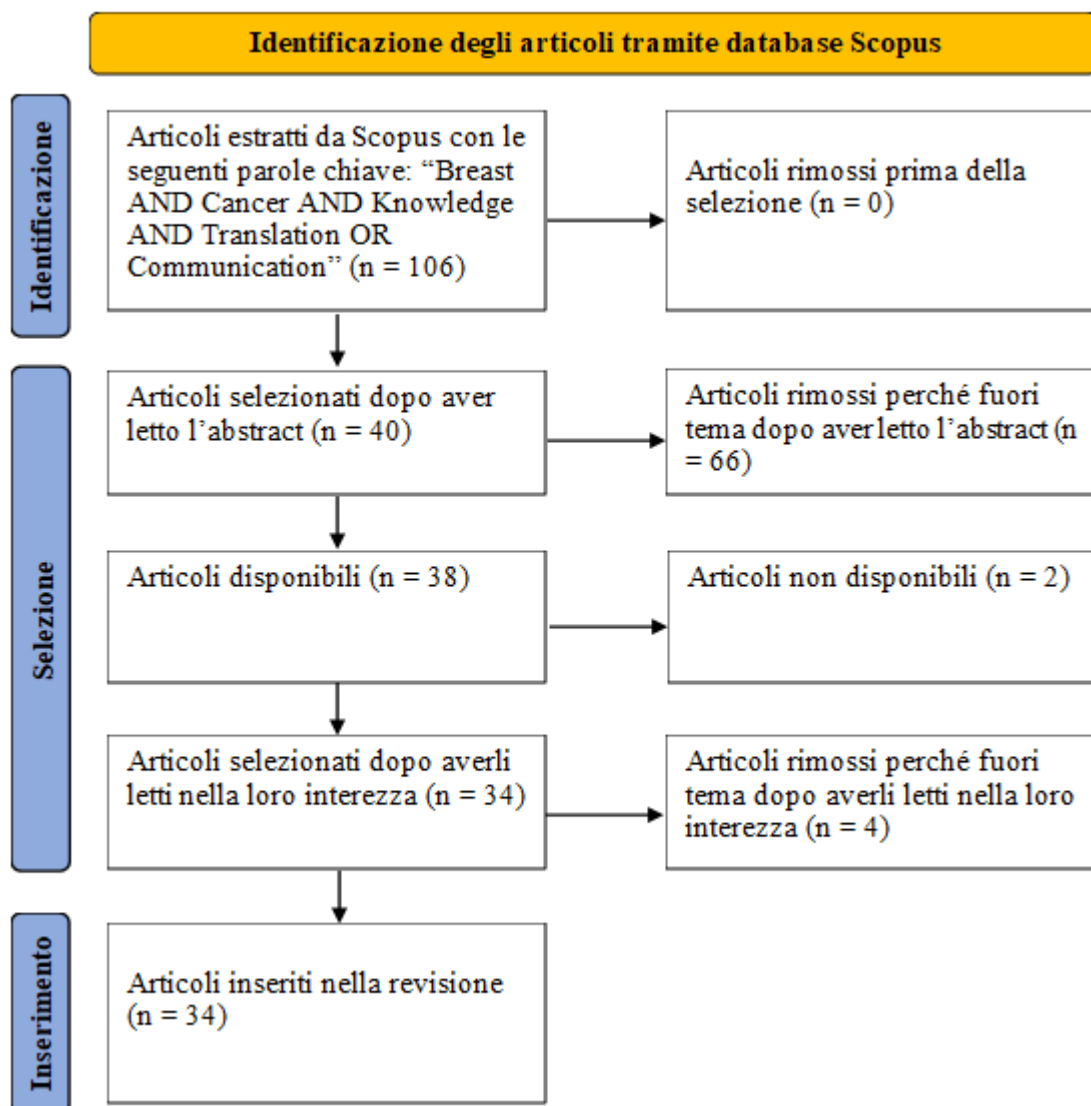
Per il presente studio, è stato preliminarmente definito un protocollo di ricerca analitica per identificare le modalità necessarie allo sviluppo della revisione della letteratura. Le domande di ricerca che guidano l'indagine per delineare gli aspetti più rilevanti della Knowledge Translation nella prevenzione del cancro al seno all'interno della letteratura sono le seguenti:

1. Quali strategie si dimostrano più efficaci nella progettazione e nell'implementazione di campagne di sensibilizzazione sul cancro al seno?
2. Come è possibile migliorare il processo di Knowledge Translation per favorire una migliore comprensione e adesione alle pratiche preventive nel contesto del cancro al seno?

1.1.2 Selezione degli articoli per una completa ed esaustiva revisione della letteratura

Per determinare gli articoli da inserire nella revisione della letteratura di tale ricerca è stato utilizzato il database Scopus. Le chiavi di ricerca utilizzate per il titolo, abstract e per le parole chiave sono state: “Breast AND Cancer AND Knowledge AND Translation OR Communication”. La ricerca, condotta il 2 novembre 2023, ha prodotto 106 risultati. Dopo aver letto gli abstract di questi 106 articoli ne sono stati ritenuti appropriati 40, mentre gli altri 66 sono stati considerati poco pertinenti rispetto al tema di studio. Dei 40 articoli selezionati 2 non risultavano disponibili, mentre gli altri 38 disponibili sono stati letti nella loro interezza. Dopo questa lettura, 4 articoli sono stati rimossi in quanto non pertinenti al tema. In conclusione, sono stati inseriti nella revisione della letteratura 34 articoli. La figura 1.1 riporta il processo di selezione degli articoli secondo la metodologia PRISMA.

Figura 1.1 Processo di selezione degli articoli seguendo la metodologia PRISMA



Adattato da Page et al. 2021

1.2 Risultati

La tabella 1.1 fornisce un quadro dettagliato delle fonti bibliografiche riguardo ai 34 articoli inclusi nella revisione della letteratura. Come è possibile notare dalla tabella 1.1 il 52 % delle fonti è stato pubblicato dopo il 2015 e se osserviamo, nel complesso, le pubblicazioni risultano tutte abbastanza recenti. Questo potrebbe indicare che l'argomento ha suscitato interesse nel corso degli anni e continua a essere oggetto di attenzione.

Tabella 1.1 Dettagli bibliografici

Autori	Titolo	Anno	Fonte
Dal Mas F.; Biancuzzi H.; Massaro M.; Barcellini A.; Cobianchi L.; Miceli L.	Knowledge translation in oncology. a case study	2020	Electronic Journal of Knowledge Management
Dal Mas F.; Biancuzzi H.; Massaro M.; Miceli L.	Adopting a knowledge translation approach in healthcare co-production. A case study	2020	Management Decision
Elewonibi, Bilikisu; BeLue, Rhonda	The influence of socio-cultural factors on breast cancer screening behaviors in Lagos, Nigeria	2019	Ethnicity and Health
Evans R.R.; Horton J.A.; Skelton K.R.	A Theoretical Approach to the Development of Instruments to Assess Knowledge and Beliefs of Breast Self-Awareness in Adolescent Females	2019	American Journal of Health Education
Bittencourt L.; Scarinci I.C.	Training Community Health Workers to	2019	Health Promotion International

	promote breast cancer screening in Brazil		
Magasi S.; Reis J.P.; Wilson T.; Rosen A.; Ferlin A.; VanPuymbrouck L.	ScreenABLE: Breast Cancer Screening among Women with Disabilities from Community Identified Challenges to Community-Based Programs	2019	Progress in community health partnerships: research, education, and action
Taylor K.A.; Knibb J.N.	Don't give US pink ribbons and skinny girls: Breast cancer survivors' evaluations of cancer advertising	2019	Health Marketing Quarterly
Van Hemelrijck W.M.J.; Suggs L.S.; Grossi A.A.; Schröder-Bäck P.; Czabanowska K.	Breast cancer screening and migrants: exploring targeted messages for Moroccan migrant women in Brussels	2019	Ethnicity and Health
Okpoko C.C.	Communicating breast cancer in rural igbo community of southeast Nigeria	2019	Media Watch
Justice M.F.; King K.A.; Vidourek R.A.; Merianos A.L.	Breast Cancer Knowledge Among College Students: Influencing Factors and Resultant Behaviors	2018	American Journal of Health Education
Rosenthal E.L.; Buffington S.D.C.; Cole G.	From the small screen to breast cancer screening: examining the effects of a	2018	Journal of Communication in Healthcare

	television storyline on awareness of genetic risk factors		
Guilford K.; McKinley E.; Turner L.	Breast Cancer Knowledge, Beliefs, and Screening Behaviors of College Women: Application of the Health Belief Model	2017	American Journal of Health Education
Nabi R.L.	Laughing in the Face of Fear (of Disease Detection): Using Humor to Promote Cancer Self-Examination Behavior	2016	Health Communication
Occa A.; Suggs L.S.	Communicating breast cancer screening with young women: An experimental test of didactic and narrative messages using video and infographics	2016	Journal of Health Communication
Castañeda S.F.; Giacinto R.E.; Medeiros E.A.; Brongiel I.; Cardona O.; Perez P.; Talavera G.A.	Academic-community partnership to develop a patient-centered breast cancer risk reduction program for latina primary care patients	2015	Journal of Racial and Ethnic Health Disparities
Mosavel M.; Ports K.A.	Upward communication about cancer screening:	2015	Journal of Health Communication

	Adolescent daughter to mother		
Abramson K.; Keefe B.; Chou W.-Y.S.	Communicating about cancer through Facebook: A qualitative analysis of a breast cancer awareness page	2015	Journal of Health Communication
Lee E.W.J.; Ho S.S.	Staying abreast of breast cancer: examining how communication and motivation relate to Singaporean women's breast cancer knowledge	2015	Asian Journal of Communication
Silk K.J.; Perrault E.K.; Neuberger L.; Rogers A.; Atkin C.; Barlow J.; Duncan D.M.	Translating and testing breast cancer risk reduction messages for mothers of adolescent girls	2014	Journal of Health Communication
Ragas D.M.; Nonzee N.J.; Tom L.S.; Phisuthikul A.M.; Luu T.H.; Dong X.; Simon M.A.	What Women Want: Patient Recommendations for Improving Access to Breast and Cervical Cancer Screening and Follow-up	2014	Women's Health Issues
Kratzke C.; Amatya A.; Vilchis H.	Differences among college women for breast cancer prevention acquired	2014	Journal of Community Health

	information-seeking, desired apps and texts, and daughter-initiated information to mothers		
Lee E.W.J.; Ho S.S.; Chow J.K.; Wu Y.Y.; Yang Z.	Communication and knowledge as motivators: Understanding Singaporean womens perceived risks of breast cancer and intentions to engage in preventive measures	2013	Journal of Risk Research
Kratzke C.; Vilchis H.; Amatya A.	Breast cancer prevention knowledge, attitudes, and behaviors among college women and mother-daughter communication	2013	Journal of Community Health
Torres E.; Erwin D.O.; Treviño M.; Jandorf L.	Understanding factors influencing Latina women's screening behavior: A qualitative approach	2013	Health Education Research
Vahabi M.	Breast cancer and screening information needs and preferred communication medium among Iranian	2011	Health and Social Care in the Community

	immigrant women in Toronto		
Burak L.; Boone B.	College women and breast cancer: Knowledge, behavior, and beliefs regarding risk reduction	2008	American Journal of Health Education
Jones K.O.; Denham B.E.; Springston J.K.	Differing effects of mass and interpersonal communication on breast cancer risk estimates: An exploratory study of college students and their mothers	2007	Health Communication
Silk K.J.; Bigsby E.; Volkman J.; Kingsley C.; Atkin C.; Ferrara M.; Goins L.-A.	Formative research on adolescent and adult perceptions of risk factors for breast cancer	2006	Social Science and Medicine
Abood D.A.; Black D.R.; Coster D.C.	Loss-framed minimal intervention increases mammography use	2005	Women's Health Issues
Anthony Williams G.; Roderic Abbott R.; Kay Taylor D.	Using focus group methodology to develop breast cancer screening programs that recruit African American women	1997	Journal of Community Health
Rojas M.; Mandelblatt J.; Cagney K.; Kerner J.; Freeman H.	Barriers to follow-up of abnormal screening mammograms among low-income minority women	1996	Ethnicity and Health

Howze E.H.; Broyden R.R.; Impara J.C.	Using Informal Caregivers to Communicate With Women About Mammography	1992	Health Communication
Brown Helene G.	The Messages Primary Care Physicians Should Convey to Their Patients About Mammography	1991	Women's Health Issues
Siero S.; Kok G.; Pruyun J.	Effects of public education about breast cancer and breast self-examination	1984	Social Science and Medicine

Fonte: a nostra cura (2024)

Partendo da tali articoli sono stati creati dei nodi che potessero definire le linee guida per stilare un quadro complessivo del fenomeno analizzato. Alcuni di questi nodi sono stati scelti prendendo in considerazione studi pregressi, altri definiti prendendo in considerazione l'oggetto di studio di questa ricerca.

Il primo nodo corrisponde ai tipi di autori, i quali sono stati divisi in accademici, professionisti e collaborazioni. Il secondo nodo rappresenta il Paese di riferimento in cui viene condotto lo studio, creando un'aggregazione per continente. Il terzo nodo corrisponde al metodo di ricerca utilizzato. In questo caso si è ritenuto opportuno dividere la metodologia utilizzata in due gruppi: metodi qualitativi e metodi quantitativi. Il quarto nodo contraddistingue i canali di comunicazione trattati, mentre il quinto nodo è rappresentato dalle modalità di comunicazione trattate. I Vantaggi della comunicazione rappresentano il sesto nodo, mentre il settimo nodo contraddistingue gli Stakeholder a cui i vari studi fanno riferimento. Gli elementi all'interno di questo nodo sono stati poi suddivisi in 3 gruppi: pazienti, operatori sanitari e altro. L'ottavo nodo definisce le barriere riscontrate dai diversi Stakeholder. Il nono nodo rappresenta una mappatura della presenza, nella letteratura visionata, di una definizione di Knowledge Translation. Infine, Il decimo nodo rappresenta le implicazioni della ricerca. Esso è stato successivamente diviso in sotto aggregati che definiscono il tema cardine che contraddistingue l'implicazione stessa. La tabella 1.2 rappresenta il framework ed evidenzia i risultati della codifica.

Tabella 1.2. Framework analitico

Categoria	Variabili	Totale	%
Autori			
	Accademici	24	71%
	Collaborazioni	7	21%
	Professionisti	3	9%
Paese di riferimento			
	America del Nord	21	62%
	- Stati Uniti	20	95%
	- Canada	1	5%
	Europa	6	18%
	- Italia	3	50%
	- Paesi Bassi	1	17%
	- Belgio	1	17%
	- Più nazioni insieme (Svizzera + Italia)	1	17%
	Africa	2	6%
	- Nigeria	2	100%
	Asia	2	6%
	- Singapore	2	100%
	America del Sud	1	2%
	- Brasile	1	100%
	Non specificato	2	6%
Metodo di ricerca			
	Metodi quantitativi	15	44%
	- Questionario	15	100%
	Metodi qualitativi	19	56%
	- Revisione della letteratura	11	58%
	- Casi studio/case report	7	37%
	- Intervista strutturata o semi-strutturata	6	32%
	- Focus group	6	32%
	- Osservazioni sul campo	2	11%
Canali di comunicazione trattati			
	Nessuno	6	18%
	Espressi	28	82%
	- Contatti interpersonali	15	54%
	- Mass media	10	36%
	- Social media	5	18%
	- Internet	4	14%
	- Telefono/mobile	2	7%

Modalità comunicazione trattate			
	Nessuna	3	9%
	Espresso	31	91%
	- Campagne di comunicazione sanitaria	12	39%
	- Programmi educativi	12	39%
	- Narrazioni/storie	5	16%
	- Metodi multimediali	5	16%
	- Grafica	4	16%
	- App	2	13%
	- Messaggio telefonico	2	6%
	- Post	1	3%
Vantaggi della comunicazione			
	Non espressi	3	9%
	Espressi:	31	3%
	- Incoraggiare comportamento proattivo	15	48%
	- Maggiore conoscenza dell'argomento	12	39%
	- Engagement	10	32%
	- Maggiore percezione del rischio	4	13%
	- Riduzione dei dubbi	2	6%
Stakeholders			
	Pazienti	33	97%
	- Donne in target (non malate)	31	94%
	- Donne in cura	5	15%
	- Donne sopravvissute	3	9%
	Operatori sanitari	23	68%
	- Medico	12	52%
	- Educatori sanitari	5	22%
	- Infermieri	3	13%
	- Specialisti	2	9%
	- Community Health Worker	2	9%
	- Non specificato	7	30%
	Altro	18	53%
	- Familiari	13	72%
	- Associazioni	11	61%
	- Università/scuole	10	56%
	- Comunità locali	8	44%
	- Stampa/media	7	39%
	- Professionisti della comunicazione	6	33%
	- Enti pubblici	5	28%

	- Ospedale/clinica	5	28%
	- Comunità religiose	4	22%
	- Enti di ricerca	3	17%
Barriere			
	Non espresse	9	26%
	Esprese:	25	74%
	- Conoscenza dell'argomento	10	40%
	- Reddito	8	32%
	- Sentimenti emotivi	5	20%
	- Istruzione	4	16%
	- Cultura	4	16%
	- Accesso alle strutture sanitarie	4	16%
	- Assicurazione sanitaria	4	16%
	- Etnia	4	16%
	- Lingua	3	12%
	- Alfabetizzazione sanitaria	3	12%
	- Età	2	8%
	- Disabilità	1	4%
Definizione di KT			
	Espressa	2	6%
	Non espressa	32	94%
Implicazioni della ricerca			
	Non espresse	3	9%
	Esprese:	31	91%
	Implicazioni inerenti alla comunicazione		
	Il tipo di comunicazione, di messaggio e il tone of voice scelti possono influire sulle decisioni dei soggetti nell'attuare comportamenti proattivi	5	14%
	La comunicazione attraverso reti interpersonali può incoraggiare l'apprendimento e incentivare l'adozione di comportamenti proattivi	4	12%
	Sfruttare la forza dei canali di comunicazione nello sviluppo di campagne di prevenzione sul cancro al seno	3	9%
	Importante identificare le fonti comunemente utilizzate e le fonti desiderate per la ricerca attiva e la ricezione passiva delle informazioni, per adattare alle esigenze del paziente	1	3%

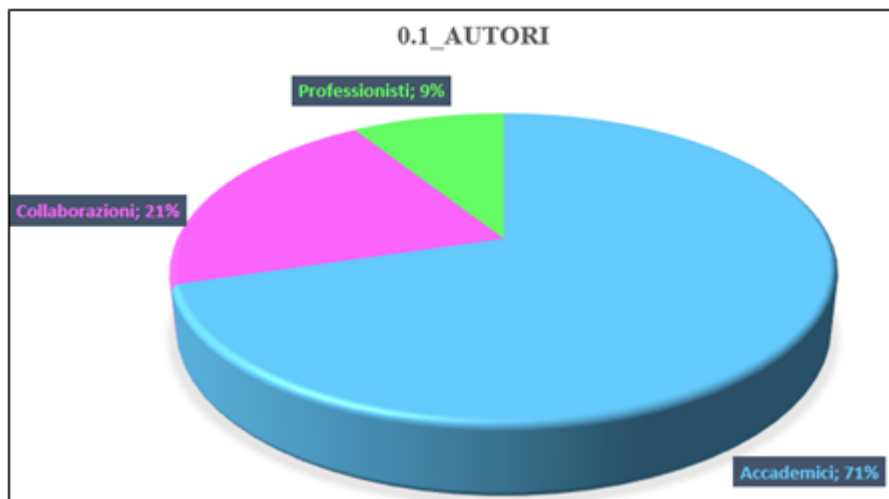
	Le campagne pubblicitarie possono creare consapevolezza della malattia ma devono comunicare e rappresentare il cancro al seno in maniera reale	1	3%
	Le organizzazioni sanitarie potrebbero dover considerare il loro ruolo nella moderazione e nel monitoraggio dei contenuti e delle attività della propria pagina social per trasferire conoscenze sanitarie scientificamente provate	1	3%
	Implicazioni inerenti all'educazione sanitaria		
	Importanza dei programmi educativi utili a fornire maggiori informazioni volte ad incrementare la conoscenza del cancro al seno e/o incoraggiare comportamenti proattivi.	4	12%
	Ruolo centrale dell'educazione attraverso l'intrattenimento per la prevenzione del cancro al seno	1	3%
	Rafforzare l'educazione sanitaria proponendo esperienze di apprendimento attivo	1	3%
	Implicazioni inerenti al trasferimento di conoscenza		
	Facilitare il processo di traduzione di conoscenza attraverso la coproduzione	4	12%
	Utilità operatori sanitari nel processo di traduzione della conoscenza per la prevenzione al cancro al seno.	2	5%
	Implicazioni inerenti all'aspetto culturale		
	Tenere conto degli aspetti culturali dei pazienti e adattare la comunicazione e la scelta dei mezzi di comunicazione alle loro esigenze e preferenze.	5	14%
	La cultura può influire positivamente o negativamente sugli individui nell'adottare atteggiamenti volti alla prevenzione	1	3%

Fonte: a nostra cura (2024)

Durante la revisione della letteratura sono stati distinti tre tipi di autori: accademici, professionisti e infine collaborazioni. I professionisti rappresentano soggetti appartenenti al settore sanitario, come dottori o altro personale specializzato, ma a tale gruppo appartengono anche soggetti professionisti nel campo della comunicazione. Per quanto riguarda le collaborazioni, esse rappresentano l'unione di pensiero e scrittura tra accademici e professionisti. Come è possibile osservare gli accademici rappresentano il 71% degli autori che compongono l'intera letteratura osservata, seguiti dalle

collaborazioni (21%) e i professionisti (9%). La seguente Figura 1.2 riporta i risultati riguardanti al nodo rappresentato dagli autori.

Figura 1.2 Autori



Fonte: a nostra cura (2024)

Considerando i Paesi in cui sono stati condotti gli studi nei vari articoli, 33 articoli specificano il luogo in cui è stata condotta l'indagine, solamente due non indicano una località specifica. Degli articoli che dichiarano dove è stata condotta l'indagine, 21 (62%) riguardano l'America del Nord. Il forte interesse di questa nazione per il tema potrebbe essere attribuito al fatto che il cancro al seno rappresenta la seconda causa di mortalità tra le donne statunitensi. Inoltre, diversi studi indicano un aumento del 30% dei casi di diagnosi di cancro al seno ogni anno (Evans R.R., Horton J.A., Skelton K.R., 2019). Questi dati evidenziano chiaramente un profondo impegno nel campo, che ha spinto alla realizzazione di molteplici ricerche sull'argomento.

Nonostante la ricerca sia concentrata prevalentemente nell'America del Nord, è importante notare come altri continenti contribuiscono comunque alla ricerca su questo tema.

Ad esempio, importante è il contributo, nella letteratura visionata, del continente europeo con una presenza di 6 articoli (18%). In particolare, l'Italia si distingue per un interessante processo di coproduzione avviato tra l'Istituto Nazionale Tumori di Aviano e stakeholder esterni, come pazienti, familiari e associazioni. Questo approccio collaborativo ha rappresentato un'importante fonte di spunti per facilitare il processo di traduzione della conoscenza. Infatti, analizzando l'esperienza condotta presso il centro di Aviano, è emerso che l'utilizzo di strumenti creativi come il design e i social media si sono rivelati particolarmente efficaci nel coinvolgere i pazienti e superare le barriere che ostacolano la comprensione e l'applicazione delle conoscenze riguardo al cancro al seno. Gli autori dello studio sottolineano l'importanza cruciale del coinvolgimento della comunità per potenziare le iniziative di prevenzione, migliorare il trattamento della malattia e promuovere una

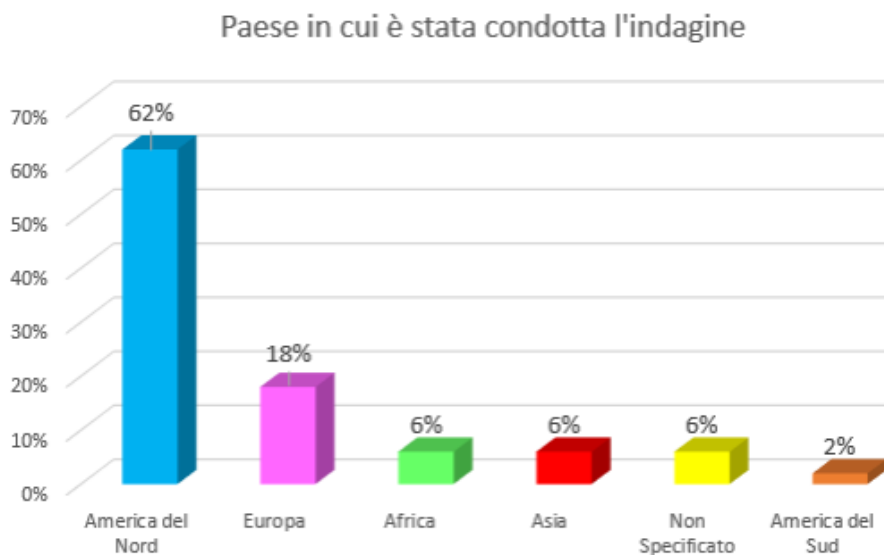
migliore riabilitazione. Questo approccio può avere un impatto significativo sul benessere sia dei pazienti affetti da cancro al seno che dell'intera popolazione (Dal Mas F., Biancuzzi H., Massaro M., Barcellini A., Cobianchi L., Miceli L.; 2020).

In Africa, i due articoli presenti in letteratura si concentrano sullo stato della Nigeria. Entrambi gli studi sottolineano l'importanza di diffondere informazioni sulla prevenzione del cancro al seno per aumentare la consapevolezza della malattia tra le donne nigeriane, spesso poco informate sulla natura della malattia e sulle strategie preventive disponibili. (Okpoko C.C.; 2019)

Anche in Asia, in particolare a Singapore, sono stati condotti 2 indagini (6% ciascuno). Sebbene nella letteratura visionata le fonti associate a tale Paese non sono di grande quantità, si evidenzia un forte interesse riguardo al tema preso in esame. Tale attenzione potrebbe derivare dal fatto che «a Singapore, il cancro al seno è stato il tumore più diffuso tra la popolazione femminile negli ultimi 30 anni. Rappresentando quasi un terzo di tutti i tumori femminili, il problema continua a persistere con quasi 1.100 nuovi casi diagnosticati ogni anno» (Lee E.W.J., Ho S.S., Chow J.K., Wu Y.Y., Yang Z.; 2013; pag. 3)

Infine, un solo studio è stato condotto in America del Sud. Questo contesto è caratterizzato da disuguaglianze socioeconomiche significative, che influenzano l'accesso all'assistenza sanitaria e ai servizi di screening del cancro al seno. Le donne a basso reddito e con livelli di istruzione limitati sono particolarmente a rischio di non ricevere informazioni cruciali sulla prevenzione e lo screening del cancro al seno, aumentando così la loro vulnerabilità a questa malattia (Bittencourt L.; Scarinci I.C.; 2019). La Figura 1.3 riporta i risultati dello studio mentre la Tabella 1.3 spiega in dettaglio i Paesi in cui sono state condotte le indagini presenti nella letteratura.

Figura 1.3 Paese d'indagine



Fonte: a nostra cura (2024)

Tabella 1.3 Paese d'indagine

Paese di riferimento		
	America del Nord	21
	- Stati Uniti	20
	- Canada	1
	Europa	6
	- Italia	3
	- Paesi Bassi	1
	- Belgio	1
	- Più nazioni insieme (Svizzera + Italia)	1
	Africa	2
	- Nigeria	2
	Asia	2
	- Singapore	2
	America del Sud	1
	- Brasile	1
	Non specificato	1

Fonte: a nostra cura (2024)

Il terzo nodo rappresenta il metodo di ricerca utilizzato dai fautori dei diversi articoli, che sono stati inseriti nella revisione della letteratura. Come è possibile osservare nella Tabella 1.4 i metodi qualitativi rappresentano il 56 % (19 articoli). Questa aggregazione racchiude la revisione della letteratura, casi studio o case report, interviste strutturate o semi strutturate, focus group e osservazioni sul campo. Rispetto ai metodi di ricerca qualitativi interessante risulta il contributo apportato da Torres E. et al., 2013 che, attraverso l'uso di interviste, hanno analizzato i fattori che influenzano le decisioni delle donne latine negli Stati Uniti di sottoporsi a screening del cancro al seno o al collo dell'utero dopo aver partecipato a un programma educativo. Durante le interviste condotte, sono emerse questioni legate alla comunicazione con gli operatori sanitari, ai sentimenti emotivi di imbarazzo e paura che le intervistate provano nel porre domande, nonché alle barriere linguistiche e alle limitate raccomandazioni ricevute riguardo allo screening. Inoltre, sono stati identificati i fattori che favoriscono una comunicazione efficace con gli operatori sanitari, come il sentirsi ascoltati, non essere affrettati durante la visita, percepire una comprensione completa da parte degli operatori sanitari e avere accesso a un interprete quando necessario.

Considerando l'osservazione diretta sul campo, un contributo interessante nella letteratura visionata è rappresentato dall'articolo scritto da Mosavel M. et al., 2015. Questo studio ha utilizzato l'osservazione diretta per esaminare il processo di comunicazione e trasferimento di messaggi preventivi e di cura del cancro al seno tra madri e figlie adolescenti, appartenenti a minoranze razziali e fasce di reddito basso. L'osservazione sul campo ha permesso ai ricercatori di osservare il tipo di

comunicazione non verbale durante la trasmissione dei messaggi sanitari preventivi da parte delle figlie alle loro madri. Attraverso questo studio, i ricercatori hanno evidenziato la possibilità di sviluppo di diverse strategie per fornire supporto a gruppi colpiti dal cancro al seno e che rimangono sottoserviti dai sistemi sanitari.

I restanti 15 articoli della ricerca adottano il metodo del questionario, consentendo un'analisi esplorativa più ampia del fenomeno in esame. Questo approccio quantitativo consente di mappare un pubblico più ampio rispetto alle analisi qualitative, che di solito coinvolgono campioni più limitati di partecipanti. Nella letteratura esaminata, il questionario viene utilizzato su un campione di individui che varia da 42 (Castañeda S.F., Giacinto R.E., Medeiros E.A., Brongiel I., Cardona O., Perez P., Talavera G.A.; 2015) a 992 (Abood D.A., Black D.R., Coster D.C.; 2005) partecipanti. Tale variazione nel numero di partecipanti riflette la diversità dei contesti di studio e degli obiettivi di ricerca, consentendo una comprensione più approfondita delle opinioni, delle percezioni e dei comportamenti relativi al cancro al seno. Inoltre, consente ai ricercatori di condurre analisi statistiche per valutare meglio le relazioni e le tendenze emerse.

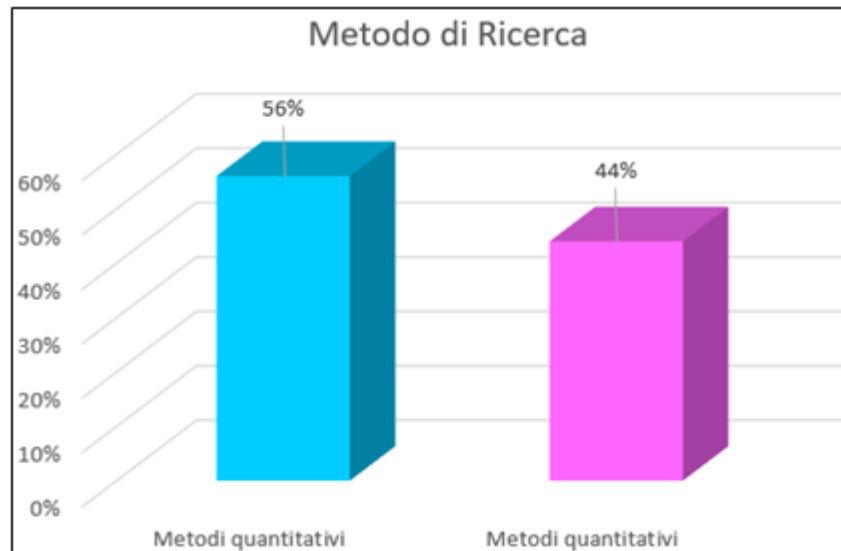
La Figura 1.4 mostra in termini percentuali l'ammontare complessivo degli studi che utilizzano metodi quantitativi o qualitativi nella ricerca.

Tabella 1.4 Metodo di Ricerca

Metodo di ricerca		
	Metodi quantitativi	15
	- Questionario	15
	Metodi qualitativi	19
	- Revisione della letteratura	11
	- Casi studio/case report	7
	- Intervista strutturata o semi-strutturata	6
	- Focus group	6
	- Osservazioni sul campo	2

Fonte: a nostra cura (2024)

Figura 1.4 Metodo di Ricerca



Fonte: a nostra cura (2024)

I canali di comunicazione, che vengono trattati in letteratura, sono rappresentati dai contatti interpersonali, i mass media, i social media, internet e il telefono o mobile. Tutti questi canali vengono utilizzati per comunicare al target al quale si intende trasferire conoscenza in merito a temi legati alla prevenzione del cancro al seno e non solo. I contatti interpersonali sono il canale di comunicazione più discusso in letteratura, con una presenza in ben 15 articoli.

Con tale categoria ci si riferisce alla comunicazione che avviene tramite familiari, amici o altri soggetti che sono potenziali veicoli di uno o più messaggi verso il pubblico target. Infatti, diversi studi hanno evidenziato come le fonti di informazioni sanitarie per le donne siano tipicamente rappresentate da familiari, amici, colleghi e operatori sanitari. È proprio attraverso le interazioni con le persone all'interno delle loro reti che le donne possono acquisire nuove intuizioni, informazioni e prospettive, contribuendo così in modo significativo all'educazione sul cancro al seno (Lee E.W.J., Ho S.S.; 2015). Inoltre, un crescente corpus di ricerca suggerisce che la comunicazione madre-figlia possa aumentare la consapevolezza sulla malattia, aiutando le figlie a prendere decisioni informate riguardo alla propria salute e a trasferire consigli utili sull'autopalpazione del seno, anche definita come BSE (Brest Cancer Examination) (Kratzke C., Vilchis H., Amatya A.; 2013).

I mass media, che comprendono principalmente televisione, radio, riviste e giornali, rappresentano un secondo canale di comunicazione ampiamente trattato nella letteratura visionata. Diversi studi riconoscono che le fonti mediatiche, tra cui televisione e giornali, hanno un'influenza diretta sulla percezione, sulla conoscenza e sull'atteggiamento delle donne nei confronti del cancro al seno e sull'impatto della genetica associata al rischio di diagnosi della malattia. In particolare, le riviste emergono come un'importante fonte di informazioni sul cancro al seno nella popolazione femminile,

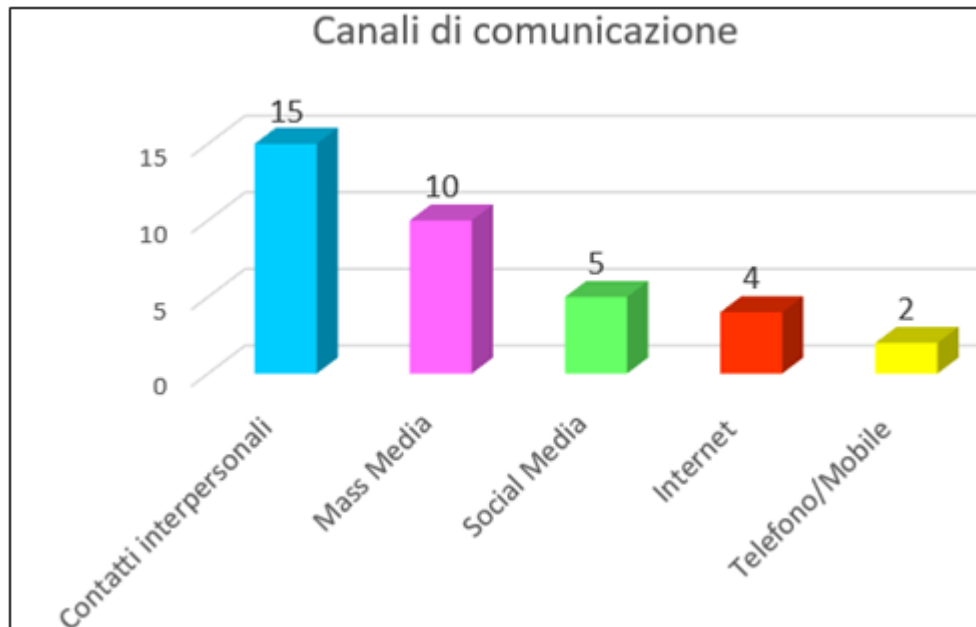
specialmente tra le donne che hanno contatti sporadici con i medici (Jones K.O.; Denham B.E.; Springston J.K.; 2007). Tuttavia, altre ricerche mettono in discussione gli effetti dell'educazione sanitaria tramite i mass media, considerandoli limitati, poiché nella realtà essi rappresentano solo una delle molteplici fonti a cui una persona è esposta (Siero S., Kok G., Pruyn J.; 1984).

Un altro canale trattato è rappresentato dai social media, come Facebook, Instagram e YouTube, con una presenza in 5 articoli. Abramson K. et al., 2015 mettono in evidenza come la natura interattiva e partecipativa dei social media li rende un mezzo potente per coinvolgere gli utenti e promuovere la consapevolezza su tematiche come il cancro al seno e l'importanza della diagnosi precoce tramite la mammografia. È interessante notare che, in alcuni contesti, i social media potrebbero addirittura superare i mezzi tradizionali di comunicazione di massa in termini di portata ed efficacia. La capacità dei social media di favorire un coinvolgimento attivo e un dialogo continuo con il pubblico può incentivare una partecipazione più ampia e una maggiore diffusione dei messaggi sanitari.

Anche l'utilizzo di Internet o degli strumenti di messaggistica tramite chiamata o attraverso app potrebbero risultare canali efficaci per raggiungere il pubblico target. Tali canali di comunicazione vengono menzionati rispettivamente in 4 e 2 articoli. In un'indagine condotta da Kratzke C. et al., 2014 si evidenzia come il web sia diventato il principale mezzo attraverso cui i giovani cercano attivamente e ricevono passivamente informazioni di ogni genere, inclusi contenuti relativi alla salute. Tuttavia, in un altro studio si sottolinea che, nonostante Internet sia ormai diffuso e disponibile per la maggior parte della popolazione mondiale, tale canale comunicativo risulta inaccessibile per diversi gruppi socioeconomici svantaggiati o provenienti da aree del mondo sottosviluppate. Questi individui sono costantemente sfavoriti a causa del limitato accesso alla tecnologia, il che contribuisce a creare disparità nell'accesso alle informazioni sanitarie. (Ragas D.M., Nonzee N.J., Tom L.S., Phisuthikul A.M., Luu T.H., Dong X., Simon M.A.; 2014)

La Figura 1.5 raffigura i canali di comunicazione trattati e quante volte essi vengono discussi nella letteratura visionata.

Figura 1.5 Canali di Comunicazione



Fonte: a nostra cura (2024)

Riguardo alle modalità di comunicazione menzionate nei diversi papers, un numero significativo è rappresentato dalle campagne di comunicazione sanitaria e i programmi educativi, trattati ciascuno in 12 articoli. Le campagne di comunicazione di prevenzione al cancro al seno, così come i programmi educativi vengono promossi da centri sanitari, ospedali, cliniche sanitarie o enti pubblici e privati che si adoperano a sensibilizzare la popolazione rispetto al tema trattato.

Interessante è il contributo apportato da Silk K.J. et al, 2006, che sottolineano come l'utilizzo di campagne di comunicazione mirate, rivolte a donne giovani e adulte, attraverso diversi canali comunicativi, potrebbe aiutare a fornire al pubblico target maggiori informazioni e aumentare l'efficacia delle strategie di sensibilizzazione riguardo al tema. Nel medesimo articolo, tale modalità comunicativa risulta efficace nel promuovere uno stile di vita sano. In particolare, molte campagne sanitarie, come strategie per ridurre il rischio di cancro al seno, evidenziano l'importanza di svolgere esercizio fisico regolare, di mantenere un peso corporeo adeguato ed evitare il consumo di alcol. Gli autori sottolineano altresì l'importanza di aumentare il rischio percepito riguardo alla malattia nei messaggi delle campagne comunicative. Infatti, gli individui meno suscettibili alla malattia tendono ad essere meno sensibili e reattivi ai messaggi di prevenzione cui vengono esposti.

I programmi educativi rappresentano un metodo efficace per creare consapevolezza e educare le donne sull'importanza di adottare comportamenti di prevenzione del cancro al seno, come evidenziato in 12 articoli analizzati. Ad esempio, in una ricerca condotta nel 2008 si evidenzia che «i corsi di salute di livello universitario sono identificati come un modo efficace per fornire informazioni e competenze pertinenti alle giovani donne. [...] i partecipanti a corsi universitari di salute avevano una

maggior conoscenza del cancro al seno, una maggior percezione di suscettibilità alla malattia e una maggior propensione a adottare comportamenti di riduzione del rischio rispetto a coloro che non avevano frequentato tali corsi» (Burak L., Boone B.; 2008; pag. 211).

Un'altra forma di comunicazione considerata in 5 articoli è la creazione di narrazioni o storie che condividono informazioni ed esperienze relative al tema in oggetto, utilizzando diversi canali comunicativi e tone of voice. Occa A. et al, 2016, attraverso il loro articolo, spigano che i formati narrativi possono essere efficaci nel fornire brevi materiali didattici e hanno mostrato effetti maggiori rispetto ad altre forme di narrazione nel modificare le decisioni individuali. Le narrazioni consentono quindi a una persona di avviare un processo di identificazione con gli attori utilizzati in tale comunicazione, aumentando il coinvolgimento individuale con il messaggio; di conseguenza, è meno probabile che le persone rifiutino tali messaggi.

Interessante è il contributo fornito da Rosenthal E.L et al., 2018, il cui studio si focalizza sulla valutazione dell'impatto di una trama di otto episodi, che racchiude aspetti legati al cancro al seno e l'influenza genetica di questa malattia. In particolare, la trama in questione è incentrata sulla decisione della protagonista diciottenne Silver di sottoporsi a un test per le mutazioni del gene BRCA e sulle scelte che deve fare in seguito a un risultato positivo del test. L'obiettivo principale di questo studio era valutare in che modo l'esposizione a questa trama influenza le conoscenze, gli atteggiamenti e i comportamenti di prevenzione relativi al cancro al seno, sia tra gli spettatori abituali che tra i non spettatori di 90210. Attraverso questo studio gli autori hanno osservato come «l'intrattenimento sia un veicolo particolarmente potente per messaggi persuasivi perché, a differenza degli annunci di servizio pubblico e di altri formati apertamente persuasivi, le narrazioni di intrattenimento non sono generalmente percepite come aventi un programma [...] Le narrazioni di intrattenimento hanno il potere di motivare gli spettatori a intraprendere azioni preventive per proteggere la loro salute e il loro benessere» (Rosenthal E.L., Buffington S.D.C., Cole G; 2018; pag.3).

Un'altra forma di comunicazione presa in considerazione riguarda l'impiego dei metodi multimediali, argomento trattato in 5 articoli. I diversi paper concentrano le proprie analisi principalmente sull'utilizzo dei video, come strumento educativo utile a rendere le informazioni mediche più accessibili al pubblico. Invece, in 4 articoli viene discusso il potenziale degli strumenti grafici nel facilitare l'apprendimento visivo. Infatti, secondo Occa A. et al. 2016 «l'uso strategico delle infografiche può ridurre al minimo i problemi di comprensione associati a una scarsa alfabetizzazione sanitaria» (Occa A., Suggs L.S.; 2016; pag.3)

Interessante è il contributo offerto dallo studio condotto da Dal Mas F. et al. 2020 dove il design è stato utilizzato come mezzo per facilitare la traduzione della conoscenza e favorire la coproduzione tra diversi stakeholder. Il progetto di coproduzione in questione aveva l'obiettivo di fornire una guida per il percorso riabilitativo di pazienti affette da cancro al seno. Attraverso lo studio si è rilevato come

«Immagini, grafici e schizzi sono considerati rilevanti, poiché tale rappresentazione visiva fornisce una rapida panoramica dei risultati» (Dal Mas F., Biancuzzi H.; Massaro M., Miceli L.; 2020; pag.1844)

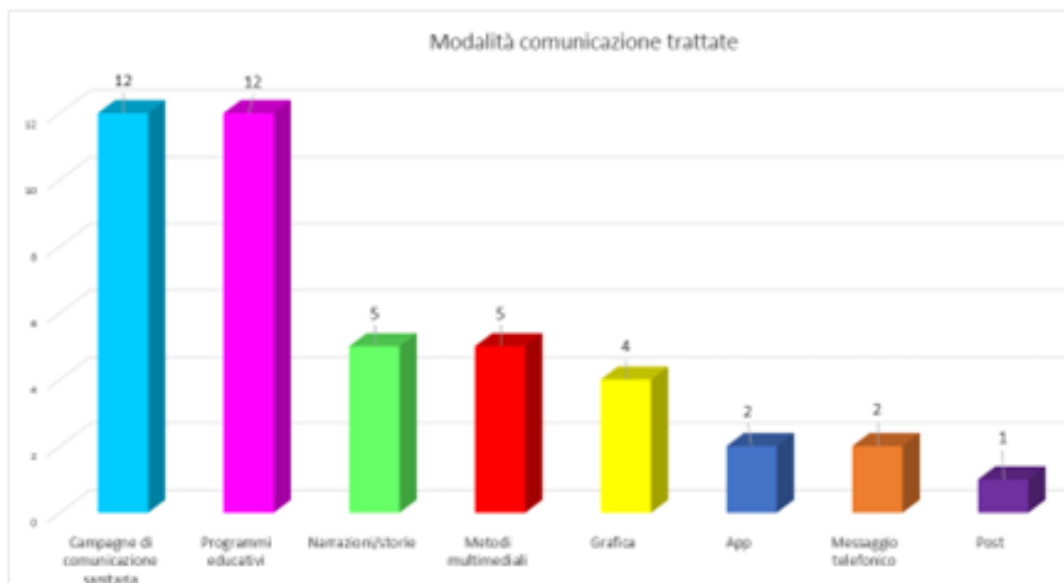
Una modalità di comunicazione interessante, trattata in 2 articoli, è rappresentata dall'utilizzo di applicazioni per la trasmissione di informazioni utili sulla prevenzione, soprattutto per rivolgersi a pubblici più giovani. Kratzke C. et al., 2014 affermano che «la ricerca di informazioni mobili tramite un app sarebbe utile per le studentesse universitarie per saperne di più sulla pratica della BSE» (Kratzke C., Amaty A., Vilchis H; 2014; pag. 298).

Altri 2 articoli focalizzano la loro attenzione sull'utilizzo di messaggi telefonici, considerandoli un valido strumento per comunicare con un vasto pubblico e fornire informazioni necessarie sulla prevenzione. Interessante risulta uno studio condotto su un gruppo di donne di età tra i 50 e 64 anni provenienti dagli Stati Uniti. Tale studio utilizzava l'approccio Loss-frame, ossia «una strategia di comunicazione in cui i messaggi sono inquadrati dal punto di vista di ciò che una persona ha da perdere non intraprendendo una particolare azione comportamentale» (Abood D.A., Black D.R., Coster D.C.; 2005; pag.258). Il messaggio trasmesso telefonicamente al campione di riferimento non solo sottolineava l'importanza di sottoporsi a una mammografia, ma illustrava anche ciò che si sarebbe potuto perdere in caso di mancata adesione a tale pratica di screening. Lo studio ha confermato l'efficacia di questa tecnica comunicativa, che ha spinto i soggetti coinvolti nell'indagine ad agire e a sottoporsi a controlli preventivi. Nell'articolo gli autori sottolineano come la trasmissione di messaggi telefonici accompagnati da una strategia comunicativa Loss-frame sia una strategia poco costosa da implementare e che permette di raggiungere un numero elevato di persone.

Infine, solo un articolo tratta dell'importanza dei post, strumenti ormai ampiamente utilizzati non solo dai giovani ma anche da altri gruppi demografici. Questi possono includere testo, immagini, video o altri tipi di contenuti multimediali e vengono utilizzati per condividere informazioni, opinioni e notizie con il pubblico online, principalmente attraverso le piattaforme social. Attualmente, i post rappresentano uno dei principali mezzi attraverso i quali le persone interagiscono e condividono informazioni. La loro capacità di raggiungere diversi pubblici e incoraggiare l'interazione fra gli utenti ha portato molte organizzazioni sanitarie ad utilizzarli sempre di più. Nell'unico articolo che tratta questa modalità di comunicazione gli autori hanno condotto uno studio osservando e analizzando una pagina di un'organizzazione senza scopo di lucro la cui missione era di aiutare a finanziare mammografie gratuite e di diffondere consapevolezza tra le donne riguardo al cancro al seno. Gli autori hanno osservato che all'interno della pagina di nome BCO non venivano fornite informazioni sanitarie a carattere educativo, bensì il coordinatore della pagina pubblicava messaggi persuasivi volti ad incentivare gli individui a compiere azioni preventive per tutelare la propria salute (Abramson K., Keefe B., Chou W.-Y.S.; 2015).

La Figura 1.6 raffigura le modalità di comunicazione trattate e quante volte essi vengono discussi nella letteratura visionata.

Figura 1.6 Modalità comunicazione trattate



Fonte: a nostra cura (2024)

Il nodo successivo riguarda i vantaggi della comunicazione. Di 31 articoli che esprimono i vantaggi della comunicazione, 15 affermano che le attività di comunicazione verso il pubblico target possono incoraggiare comportamenti proattivi nei soggetti ai quali è stato veicolato il messaggio sanitario.

Ad esempio, l'utilizzo di video narrativi che contengano messaggi sanitari educativi rispetto alla prevenzione al cancro al seno risulta un'efficace strategia nell'incoraggiare cambiamenti comportamentali positivi verso l'intenzione di eseguire un autoesame del seno. (Occa A., Suggs L.S.; 2016)

Altri 12 articoli concludono che diversi tipi di comunicazione possano incrementare la conoscenza dei soggetti rispetto alla prevenzione al cancro al seno. Al proposito, un recente studio ha esaminato diverse modalità di comunicazione per la diffusione di messaggi di prevenzione contro il cancro al seno tra le donne migranti marocchine a Bruxelles, evidenziando che un gran numero di partecipanti allo studio ha appreso informazioni sulla BCS attraverso la televisione, che è stata identificata come un efficace mezzo di comunicazione per sensibilizzare ed incoraggiare lo screening. (Van Hemelrijck W.M.J., Suggs L.S., Grossi A.A., Schröder-Bäck P., Czabanowska K.; 2019). Inoltre, un ulteriore studio sottolinea l'efficacia dell'utilizzo di determinate modalità e strumenti comunicativi con cui comunicare informazioni riguardanti studi scientifici sulla malattia. In particolare, la ricerca in questione aveva l'obiettivo di raggiungere un pubblico di donne madri ed ampliare la loro conoscenza riguardo ai rischi ambientali e sui cambiamenti dello stile di vita, che potrebbero ridurre il rischio

delle loro figlie di sviluppare il cancro al seno (Silk K.J., Perrault E.K., Neuberger L., Rogers A.; Atkin C., Barlow J., Duncan D.M.; 2014).

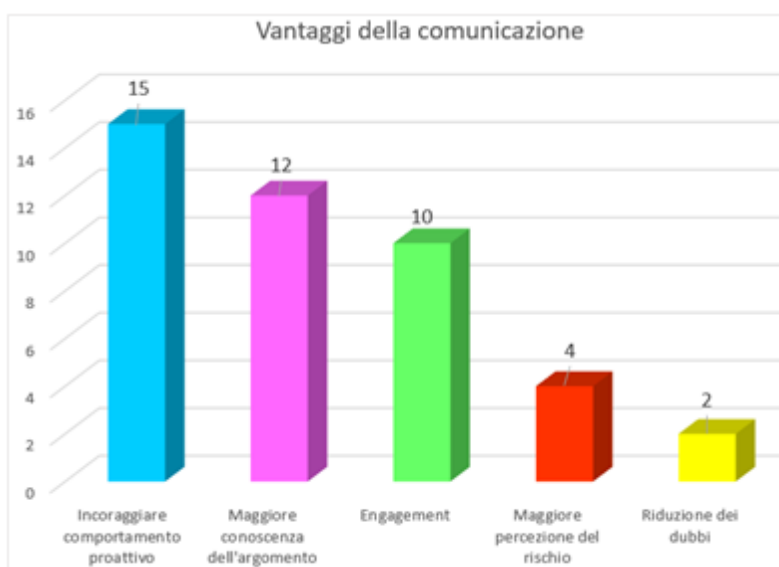
10 fonti, invece, considerano la comunicazione come il nucleo centrale per la creazione di engagement. In questo caso l'engagement può essere inteso come coinvolgimento attivo delle donne, delle comunità, dei fornitori di assistenza sanitaria e degli attori governativi nell'adozione di comportamenti e strategie volte a ridurre il rischio di sviluppare il cancro al seno e migliorare gli esiti per le persone colpite dalla malattia e attualmente in cura.

In 4 articoli le modalità e gli strumenti comunicativi sono considerati in grado di incrementare la percezione del rischio della malattia nei soggetti potenzialmente a rischio. Infatti, in uno studio condotto a Singapore si è «dimostrato che l'attenzione delle donne di Singapore ai media aveva un'associazione positiva con la percezione del rischio [...]. Quando le donne prestano attenzione e vengono a conoscenza del cancro al seno dai messaggi dei media, possono percepirsi come più a rischio» (Lee E.W.J.; Ho S.S.; Chow J.K.; Wu Y.Y.; Yang Z.; 2013; pag. 24).

In solo 2 articoli la comunicazione, gli strumenti e le modalità comunicative sono considerate in grado di ridurre i dubbi riguardanti la malattia e aspetti correlati ad essa. Ad esempio, attraverso il design o elementi grafici e una loro efficace progettazione si «può fornire una visione più rapida dei risultati riassumere i concetti in una forma semplice e comprensibile valorizzare il significato espresso dalle parole e rendere le informazioni mediche più accessibili» (Dal Mas F., Biancuzzi H.; Massaro M., Miceli L.; 2020; pag.1844).

La Figura 1.6 raffigura i vantaggi della comunicazione trattati e la frequenza con la quale vengono trattati nella letteratura visionata.

Figura 1.7 Vantaggi della comunicazione



Fonte: a nostra cura (2024)

Un ruolo centrale nella ricerca è rappresentato dagli Stakeholder, ossia tutti gli attori coinvolti nel processo di Knowledge Translation, nella conduzione di attività di prevenzione del cancro al seno e nelle fasi del percorso dalla diagnosi al trattamento e cura della malattia.

Tra gli stakeholder maggiormente citati vi sono i pazienti. Dai dati analizzati, emerge che in 31 articoli presi in esame, si fa riferimento a donne potenzialmente a rischio nello sviluppo del cancro al seno, mentre in 5 articoli vengono trattate donne affette dalla malattia e in fase di cura, in 3 articoli si discute di donne sopravvissute, quindi testimoni della loro esperienza nella lotta contro la malattia. Lo studio condotto presso l'Università di Cincinnati negli Stati Uniti ha fornito un'importante valutazione della conoscenza sul cancro al seno tra gli studenti universitari, oltre a esaminare l'influenza di questa conoscenza sui comportamenti per la prevenzione della malattia. I risultati hanno evidenziato lacune significative nella conoscenza degli studenti sulle cause, i fattori di rischio, l'efficacia del trattamento e le strategie di prevenzione del cancro al seno. In particolare, gli studenti non sono stati in grado di identificare con precisione le verità e i miti riguardanti questa malattia. Lo studio ha poi permesso di rilevare che la sopravvalutazione dell'incidenza e del rischio del cancro al seno tra le ragazze adolescenti sembra persistere anche durante gli anni universitari delle giovani donne. Questo fenomeno può essere attribuito a informazioni inaccurate o esagerate sul cancro al seno presenti nei media, come riviste femminili (Justice M.F., King K.A., Vidourek R.A., Merianos A.L.; 2019). Considerando tale indagine, i risultati sottolineano l'importanza di una migliore educazione e informazione sulla salute del seno, in particolare tra le giovani donne e gli studenti universitari.

Un altro gruppo di stakeholder è rappresentato dagli operatori sanitari, inclusi i medici di medicina generale e gli oncologi, emergono come figure cruciali e per questo menzionati in ben 12 articoli. In letteratura si rileva che i medici di medicina generale occupano una posizione unica nel trasmettere messaggi di prevenzione e rilevamento precoce della malattia. Inoltre, per molti pazienti, essi sono il principale punto di contatto con il sistema sanitario (Brown Helene G.; 1991). Quanto emerso dalla letteratura sottolinea l'importante ruolo che tali soggetti svolgono nella diffusione di informazioni fondamentali nella battaglia contro il cancro al seno

Nella letteratura emerge un'importante riflessione sul ruolo degli educatori sanitari, degli infermieri e degli specialisti come psicologi, fisiatri e fisioterapisti. Quest'ultimi menzionati in 2 articoli. Attraverso l'analisi di 5 articoli, si è riscontrata una frequente menzione degli educatori sanitari, indicando il loro significativo impatto nel contesto della salute. Allo stesso modo, gli infermieri sono stati citati in 3 articoli, evidenziando il loro ruolo cruciale nel supportare e assistere i pazienti.

Interessante è il confronto tra le percezioni positive dei pazienti riguardo alle interazioni con gli operatori sanitari e le loro eventuali preoccupazioni. Da uno studio emerge la fiducia dei partecipanti nell'esecuzione corretta degli esami al seno da parte degli operatori sanitari, suggerendo un senso di sicurezza nelle cure ricevute. Tuttavia, è emerso anche un elemento di preferenza nei confronti dei

professionisti sanitari femminili, suggerendo un'importante considerazione dell'imbarazzo e della comodità del paziente durante le interazioni mediche (Anthony Williams G., Roderic Abbott R., Kay Taylor D.; 1997). Diviene dunque cruciale tenere conto delle percezioni e delle preoccupazioni dei pazienti stessi al fine di potenziare la qualità dell'assistenza sanitaria.

Anche i Community Health Worker sono trattati in 2 articoli. Questi soggetti sono membri di determinate comunità che sono stati formati per promuovere la salute nelle loro aree di competenza. Essi svolgono un ruolo chiave nell'educare le persone sulle pratiche preventive, facilitare l'accesso ai servizi sanitari e guidare i pazienti all'interno del sistema sanitario.

Ciò che rende i Community Health Worker particolarmente efficaci è la loro capacità di adattare gli interventi sanitari al pubblico target e alle specifiche esigenze della comunità. Essi sono in grado di identificare e raggiungere le sottopopolazioni che soffrono di un elevato carico di malattia, contribuendo così a ridurre le disparità nell'accesso e nella qualità delle cure. Inoltre, la fiducia che i Community Health Worker hanno guadagnato all'interno delle loro comunità li rende risorse inestimabili per garantire la sostenibilità delle attività sanitarie a livello locale. Il loro coinvolgimento è cruciale per assicurare che le iniziative sanitarie siano accettate e adattate alle esigenze specifiche della comunità, contribuendo così a migliorare la salute e il benessere a livello locale (Bittencourt L.; Scarinci I.C.; 2019). Nelle diverse fonti vengono menzionati e trattati altri attori coinvolti tra questi i familiari dei pazienti, citati in 13 articoli. I membri della famiglia svolgono un ruolo fondamentale nel fornire informazioni critiche e una rete di supporto. Uno studio ha evidenziato che i familiari, in particolare le madri, sono spesso i membri della famiglia con cui le donne condividono informazioni, domande e preoccupazioni riguardo al cancro al seno. Questo sottolinea l'importanza dei legami familiari nell'affrontare la malattia e nel cercare supporto emotivo e pratico (Jones K.O., Denham B.E., Springston J.K.; 2007). Inoltre, uno studio condotto a Lagos, Nigeria, ha rivelato che i mariti rappresentano una fonte primaria di sostegno e conforto per molte donne, oltre ad essere spesso i principali fornitori finanziari. Infatti, Le decisioni riguardanti la salute, specialmente quelle relative al cancro al seno, vengono prese congiuntamente dalle donne e dai loro partner. Coinvolgere anche gli uomini nella consapevolezza e nella comprensione di questa malattia potrebbe comportare significativi benefici, specialmente nel motivare le loro partner a sottoporsi agli screening e ad adottare comportamenti preventivi (Elewonibi, Bilikisu; BeLue, Rhonda; 2019)

Le associazioni no-profit e gli enti pubblici giocano un ruolo significativo nella ricerca, nelle attività di prevenzione e nei programmi di sensibilizzazione sul cancro al seno, come evidenziato rispettivamente in 11 e 5 articoli consultati. La loro presenza attiva non solo si manifesta attraverso la collaborazione e il finanziamento delle ricerche, ma anche nell'impegno per influenzare le politiche sanitarie. Un esempio significativo di questo impegno è rappresentato dal movimento per i diritti dei disabili negli Stati Uniti, il quale ha dedicato considerevoli sforzi per contrastare l'emarginazione

delle persone con disabilità nelle attività di prevenzione e cura del cancro al seno. Questo movimento si è concentrato anche sulla diffusione della consapevolezza all'interno del sistema sanitario riguardo alle sfide e alle barriere che le persone con disabilità affrontano quotidianamente (Magasi S., Reis J.P., Wilson T., Rosen A., Ferlin A., VanPuymbrouck L.; 2019). Enti governativi e organizzazioni no-profit stanno sempre più dedicandosi alla promozione della consapevolezza attraverso campagne pubblicitarie e iniziative come il National Breast Cancer Awareness Month (NBCAM). Molti di questi soggetti si uniscono a questa causa, sviluppando prodotti e strategie di marketing mirate (Taylor K.A.; Knibb J.N.; 2019). Inoltre, sempre più enti e organizzazioni stanno sfruttando i siti di social network per raggiungere e coinvolgere il pubblico. Attraverso piattaforme come Facebook, possono condividere informazioni cruciali sul cancro al seno, fornire supporto ai pazienti e alle loro famiglie, e promuovere comportamenti salutari (Abramson K., Keefe B., Chou W.-Y.S.; 2015).

Tra gli stakeholder risultano in ben 10 articoli le università / scuole. Nella letteratura analizzata emerge il ruolo significativo che tali stakeholder svolgono nel promuovere la consapevolezza tra le donne più giovani, agendo non solo come promotori di ricerca su questo tema, ma anche come ambienti educativi cruciali. Ad esempio, uno studio ha sottolineato l'importanza di includere corsi sulla salute della donna come parte integrante dell'offerta formativa (Kratzke C., Vilchis H., Amatya A.; 2013) Questo approccio non solo potrebbe fornire conoscenze essenziali sul cancro al seno e altre questioni legate alla salute femminile, ma anche incoraggiare le giovani donne a prendersi cura della propria salute in modo proattivo e informato.

La discussione in merito all'importanza delle comunità locali nel processo di traduzione della conoscenza emerge chiaramente in ben 8 articoli, evidenziando il ruolo cruciale che esse svolgono nella diffusione delle informazioni e nella promozione della consapevolezza sulla prevenzione al cancro al seno. Le comunità locali offrono un terreno fertile per la comunicazione e la condivisione di conoscenze attraverso una varietà di canali, tra cui riunioni delle unioni cittadine, comizi di mercato e banditori. Questi canali basati sulla comunità rappresentano un modo vitale per raggiungere un vasto pubblico, comprese le donne, fornendo loro informazioni cruciali riguardo la malattia (Okpoko C.C.; 2019). Nello specifico il coinvolgimento delle comunità religiose emerge come un elemento significativo in 4 articoli, indicando il loro ruolo cruciale nella sensibilizzazione e nel supporto alle donne affette da cancro al seno. La religione e la spiritualità ricoprono un ruolo importante nel plasmare le decisioni sulla salute. Infatti, le parole dei leader religiosi vengono considerate dalle donne delle comunità una guida nelle decisioni personali riguardanti la salute (Elewonibi, Bilikisu; BeLue, Rhonda; 2019). Ciò sottolinea l'importanza di coinvolgere attivamente le comunità religiose nelle iniziative di sensibilizzazione e supporto legate al cancro al seno.

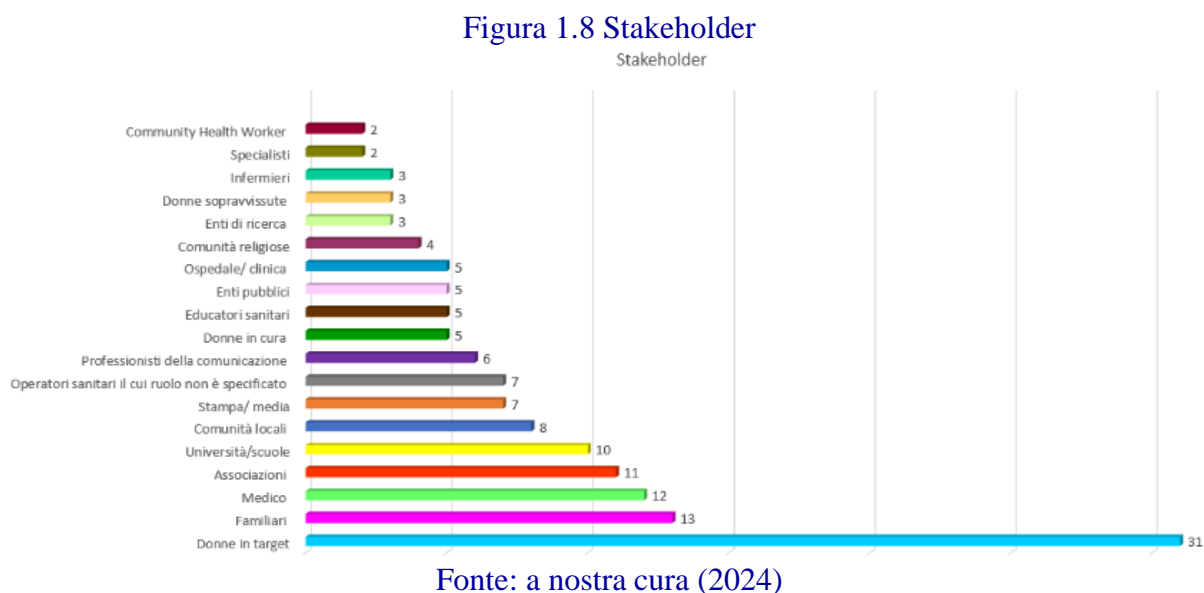
I professionisti della comunicazione sono citati in 6 fonti, indicando il loro contributo nell'elaborazione e nella trasmissione di messaggi chiave riguardanti la salute delle donne. Inoltre,

vengono menzionate in 7 fonti la stampa e i media, le quali svolgono un ruolo significativo nella diffusione delle informazioni sulla prevenzione e sul trattamento del cancro al seno.

Un esempio in letteratura è rappresentato dall' «industria dell'intrattenimento statunitense, che si impegna a facilitare la trasmissione di informazioni accurate su salute e scienza nelle narrazioni di intrattenimento. Questo approccio combina le capacità narrative dei migliori scrittori e produttori di Hollywood con la conoscenza specializzata di esperti in materia di salute. Il risultato sono trame drammatiche e informative che raggiungono un vasto pubblico, compresi coloro che potrebbero essere a rischio per una varietà di problemi di salute, inclusi quelli legati al cancro al seno» (Rosenthal E.L., Buffington S.D.C., Cole G.; 2018; pag. 3).

Infine, va sottolineato che gli ospedali e le cliniche private sono citati in 5 fonti, evidenziando il loro ruolo cruciale nella fornitura di servizi di cura e nella sensibilizzazione sulla prevenzione del cancro al seno. Allo stesso modo, gli enti di ricerca sono menzionati in 3 articoli, indicando il loro contributo fondamentale nella generazione di nuove conoscenze e nello sviluppo di strategie avanzate di prevenzione. Particolarmente negli Stati Uniti, istituzioni come il National Institute of Environmental Health Sciences, il National Cancer Institute, il National Institutes of Health e il Department of Health and Human Services hanno giocato un ruolo di primo piano nella ricerca e nella progettazione di messaggi comunicativi efficaci. Nello specifico tali messaggi erano mirati a diffondere informazioni scientifiche riguardanti i rischi ambientali che influenzano lo sviluppo del cancro al seno, contribuendo così alla sensibilizzazione e alla prevenzione della malattia (Silk K.J., Perrault E.K., Neuberger L., Rogers A., Atkin C., Barlow J., Duncan D.M.; 2014)

La Figura 1.7 raffigura gli Stakeholder e la frequenza con la quale vengono trattati nella letteratura visionata.



Nel contesto della ricerca sulla prevenzione e sul trattamento del cancro al seno, è cruciale considerare le barriere che i pazienti devono affrontare nell'attuare comportamenti preventivi o nel cercare informazioni e supporto dal personale sanitario.

Tra le principali barriere emerse risalta la conoscenza dell'argomento, trattata in 10 articoli. Questo si riferisce alla mancanza di informazioni accurate e alla consapevolezza limitata sui fattori di rischio, i sintomi e le opzioni di trattamento della malattia.

In uno studio condotto esaminando le risposte di 91 donne tra adolescenti e adulte, in quattro contee del Michigan, Stati Uniti, si è riscontrato che «sebbene le ragazze adolescenti fossero in grado di identificare l'età e l'ereditarietà come fattori di rischio, risultavano un po' confuse su cosa significasse realmente ereditarietà» (Silk K.J., Bigsby E., Volkman J., Kingsley C., Atkin C., Ferrara M., Goins L.-A.; 2006; pag.3132). La mancanza di una corretta e completa conoscenza riguardo alla malattia potrebbe ridurre il rischio percepito riguardo la possibile insorgenza della malattia e ridurre la volontà di adottare pratiche preventive. Infatti, 342 partecipanti ad un sondaggio condotto negli Stati Uniti risultavano possedere «livelli da bassi a moderati di conoscenza del cancro al seno. Inoltre, è stata osservata un'associazione significativa tra la conoscenza complessiva del cancro al seno dei partecipanti e la frequenza della BSE. [...] Studi simili, che hanno esaminato le conoscenze e le credenze sul cancro al seno, hanno riscontrato che la mancanza di conoscenza costituisce un ostacolo allo screening» (Guilford K., McKinley E., Turner L.; 2017; pag.260).

Il reddito, oggetto di discussione in 8 articoli, rappresenta uno dei fattori principali che possono ostacolare l'accesso a cure, a programmi di screening e prevenzione. Anche il livello di istruzione è considerato un ostacolo nella consapevolezza dello sviluppo di questa malattia e viene affrontato in 4 articoli. Un corpus di ricerca ha documentato che le donne a basso reddito e di minoranze etniche incontrano una moltitudine di ostacoli nel ricevere screening per il cancro al seno e al collo dell'utero e cure di follow-up (Ragas D.M., Nonzee N.J., Tom L.S., Phisuthikul A.M., Luu T.H., Dong X., Simon M.A.; 2014). In un'altra indagine «è stata riscontrata una relazione importante tra il numero totale di beni domestici (proxy del reddito) e il numero di mammografie effettuate negli ultimi 3 anni. Differenze significative sono state riscontrate anche tra le donne con 8 anni di istruzione o meno che avevano meno probabilità di aver effettuato una mammografia negli ultimi tre anni rispetto alle donne con 8 o più anni di istruzione. Questi risultati suggeriscono che sono necessari sforzi di diagnosi precoce del cancro al seno rivolti alle donne a basso reddito e meno istruite.» (Bittencourt L.; Scarinci I.C.; 2019; pag.96).

In letteratura, 5 articoli esplorano i sentimenti emotivi, quali disagio e paura, che possono costituire un ostacolo alla ricerca di assistenza medica e alla partecipazione a programmi di prevenzione. A tal proposito, interessante è la risposta di una donna di 41 anni raccolta in un'indagine che valutava la conoscenza, le credenze, le pratiche e le esigenze rispetto allo screening al cancro al seno tra le donne

iraniane immigrate in Canada: «Mi sento in imbarazzo a parlare o fare domande sul mio seno davanti ad altri, per non parlare del toccarlo. ... Ma è una cosa completamente diversa quando lo fai in privato» (Vahabi M.; 2011; pag.632).

Anche le credenze culturali, specialmente il fatalismo, possono influenzare il comportamento e le decisioni dei pazienti riguardo alla prevenzione e al trattamento del cancro al seno, come discusso in 4 fonti. In letteratura viene evidenziata l'importante influenza della cultura locale, che «gioca un ruolo significativo nel plasmare le percezioni e le pratiche di salute e malattia, influenzando il tipo di informazioni sanitarie a cui le donne sono esposte, determinando le loro scelte in materia di prevenzione e trattamento» (Elewonibi, Bilikisu, BeLue, Rhonda; 2019; pag.2).

L'accesso fisico alle strutture sanitarie viene trattato in 4 fonti, come anche il problema legato alla mancanza di copertura assicurativa, che può limitare l'accesso ai servizi sanitari e ai trattamenti appropriati, esponendo i pazienti a maggiori rischi legati al cancro al seno. «Uno studio di Documét et al., esplorando le prospettive delle donne Afroamericane, Amish, Appalachi e latine sullo screening del cancro al seno e al collo dell'utero, è emerso che gli ostacoli all'accesso all'assistenza sanitaria includevano il costo dell'assicurazione (compresi ticket e congedi per malattia retribuiti minimi o nulli), il trasporto, i costi relativi all'assistenza all'infanzia e le difficoltà nella programmazione degli appuntamenti» (Torres E., Erwin D.O., Treviño M., Jandorf L.; 2013; pag.773).

Le differenze etniche, anch'esse trattate in 4 articoli, possono influenzare l'accesso ai servizi sanitari, la percezione della malattia e la partecipazione a programmi di prevenzione. In letteratura la provenienza etnica è spesso associata ad altre barriere come la disponibilità economica, l'istruzione ed altre barriere strutturali o psicosociali (Mosavel M., Ports K.A.; 2015). Lo studio condotto presso l'Università di Cincinnati negli Stati Uniti, che ha valutato le conoscenze riguardo al cancro al seno tra gli studenti universitari, ha rivelato una significativa disparità nelle conoscenze tra le donne appartenenti a minoranze etniche. I ricercatori ipotizzano che «una possibile spiegazione delle differenze etniche nella conoscenza sul cancro al seno è il fatto che le persone occidentali bianche vengano rappresentate più frequentemente di altri gruppi etnici nella comunicazione sanitaria relativa al cancro al seno» (Justice M.F., King K.A., Vidourek R.A., Merianos A.L.; 2019; pag. 91).

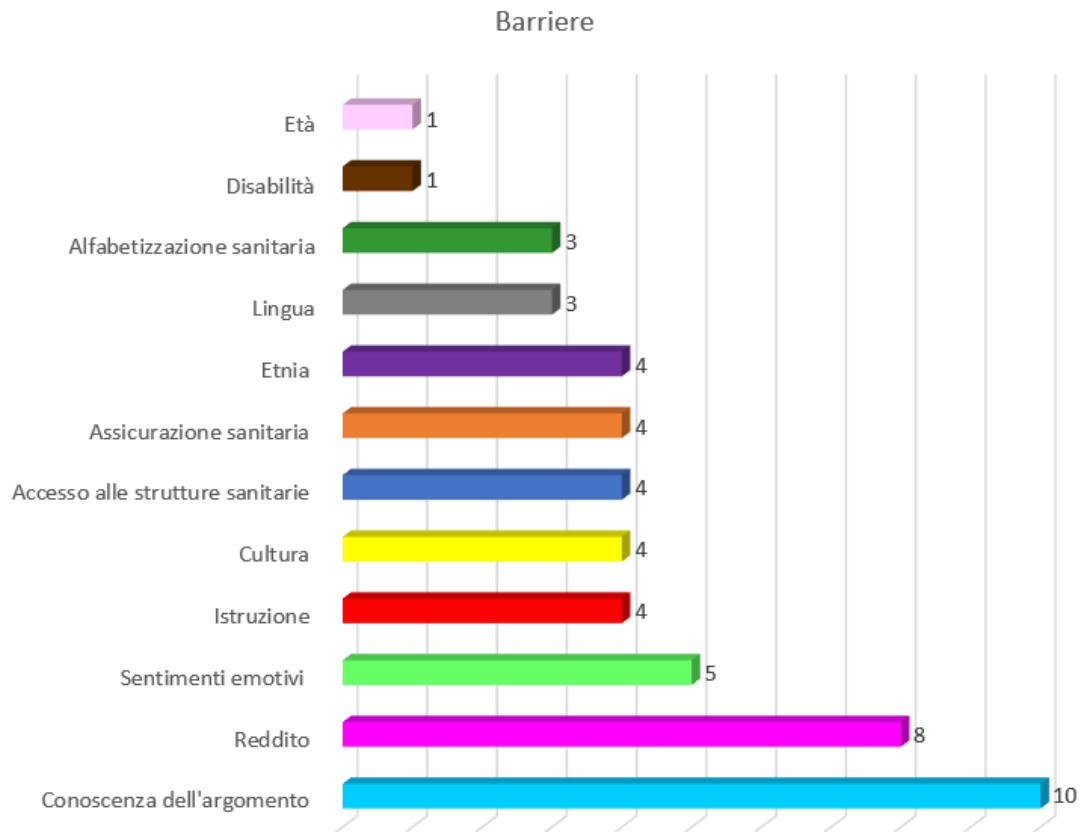
Le barriere linguistiche e la mancanza di alfabetizzazione sanitaria, menzionate rispettivamente in 3 articoli, possono ostacolare la comunicazione efficace tra pazienti, operatori sanitari o altre figure chiave, compromettendo la comprensione delle informazioni cruciali sulla malattia e sulle opzioni di trattamento. Attraverso una ricerca sulle disparità nelle attività di prevenzione del cancro al seno tra le donne latine residenti nella regione di confine tra Stati Uniti e Messico, è emerso che la maggior parte delle partecipanti presentava una bassa alfabetizzazione sanitaria. I risultati indicano che un basso livello di alfabetizzazione sanitaria comporta una scarsa comprensione delle cure preventive e ostacola l'accesso e l'utilizzo delle informazioni sanitarie necessarie. Ciò incide negativamente con

un conseguente aumento dei casi a rischio, un maggiore utilizzo delle cure d'urgenza e una minore adesione alle pratiche preventive (Castañeda S.F., Giacinto R.E., Medeiros E.A., Brongiel I., Cardona O., Perez P.; Talavera G.A.; 2015).

Vi sono, poi, 2 fonti che affrontano il tema dell'età dei soggetti, evidenziando come essa possa influire negativamente su diversi aspetti, ma soprattutto sulla percezione del rischio della malattia. I dati forniti dalla Breast Cancer Foundation (BCF) rispetto agli screening effettuati dalle donne di Singapore rivelano che «l'80% delle donne di età compresa tra 50 e 59 anni a Singapore era a conoscenza dello screening per il cancro al seno e dell'80%, solo il 41% di loro si è effettivamente sottoposto allo screening negli ultimi due anni» (Lee E.W.J.; Ho S.S.; Chow J.K.; Wu Y.Y.; Yang Z.; 2013; pag.880). Inoltre, nella letteratura visionata un articolo mette in luce che «le donne più anziane erano considerate meno propense a essere aderenti rispetto alle donne più giovani. [...] le donne più anziane si consideravano troppo vecchie per preoccuparsi del cancro» (Rojas M., Mandelblatt J., Cagney K., Kerner J., Freeman H.; 1996; pag.722).

Infine, un solo articolo si focalizza sul tema delle disabilità, evidenziando le sfide aggiuntive nell'accesso ai servizi sanitari, alla comunicazione con gli operatori e alla partecipazione ai programmi di prevenzione e trattamento. Magasi S. et al. hanno esaminato, attraverso focus group, come diverse donne con disabilità vivono il loro rapporto con il sistema sanitario ed in particolare con la pratica di screening alla mammella. I risultati della ricerca hanno evidenziato come «le donne con disabilità rappresentano una popolazione con disparità legate al cancro non riconosciute e che incontra ostacoli ben documentati allo screening del cancro al seno. Quando le donne con disabilità si sottopongono allo screening per il cancro, incontrano barriere significative, comprese barriere fisiche e procedurali (come apparecchiature per esami che non si adattano alle donne che usano sedie a rotelle), una mancanza di conoscenza da parte degli operatori sulla disabilità, informazioni sanitarie inaccessibili» (Magasi S., Reis J.P., Wilson T., Rosen A., Ferlin A., VanPuymbrouck L.; 2019; pag.62). La Figura 1.8 raffigura le Barriere e la frequenza con la quale vengono trattati nella letteratura visionata.

Figura 1.9 Barriere



Fonte: a nostra cura (2024)

Nella revisione della letteratura è emerso che solo due articoli forniscono una definizione esplicita di Knowledge Translation. Le altre fonti, invece, o trattano l'argomento senza necessariamente utilizzare il termine accademico, o presumono che il lettore abbia già familiarità con il concetto.

Nella tabella 1.5 vengono riportate le definizioni presenti nei 2 articoli.

Tabella 1.5 Definizione di Knowledge Translation

Articolo	Definizione
<p><i>Adopting a knowledge translation approach in healthcare co-production. A case study</i> (Dal Mas F.; Biancuzzi H.; Massaro M.; Miceli L.; 2020)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La traduzione della conoscenza si riferisce al gruppo di attività e meccanismi di interazione che favoriscono la diffusione, l'adozione e l'appropriazione della conoscenza più aggiornata possibile per consentirne l'utilizzo nella pratica professionale e nella gestione della salute; - Il processo di traduzione della conoscenza ha l'obiettivo critico di rendere disponibile la conoscenza tenendo conto delle esigenze, preoccupazioni, livello di competenze, pratiche e contesto sociopolitico o organizzativo di ciascuno dei pubblici destinatari, nonché dello scopo del trasferimento.

<p><i>Knowledge translation in oncology. a case study (Dal Mas F.; Biancuzzi H.; Massaro M.; Barcellini A.; 2020)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - La sintesi, lo scambio e l'applicazione della conoscenza da parte degli attori interessati per accelerare i benefici dell'innovazione globale e locale nel rafforzamento dei sistemi sanitari e nel migliorare la salute delle persone; - La traduzione della ricerca scientifica nella pratica clinica il cui obiettivo è trasformare la conoscenza in risultati concreti nel mondo reale, come nuovi protocolli clinici, tecniche chirurgiche o farmaci; - La traduzione della conoscenza del medico al paziente, al fine di aiutare il paziente a comprendere la diagnosi, i possibili trattamenti, gli effetti collaterali, supportando la presa di decisioni; - La traduzione della conoscenza e dei bisogni del paziente al medico, per comprendere la situazione del paziente e ciò che potrebbe essere più adatto in termini di potenziali trattamenti; - La traduzione delle politiche sanitarie dal governo centrale a unità specifiche, per consentire alla conoscenza di essere tradotta in politiche applicabili, regole e protocolli; - La traduzione della conoscenza tra organizzazioni e gruppi professionali, inclusa l'istruzione dei professionisti sanitari, per migliorare l'innovazione e lo sviluppo delle competenze; - La traduzione delle politiche sanitarie dalle agenzie pubbliche ai cittadini, per promuovere la co-produzione di servizi, inclusi comportamenti corretti e migliori pratiche come nel caso della prevenzione; - La traduzione delle pratiche cliniche nelle politiche sanitarie per tradurre le ultime innovazioni mediche in regolamenti, leggi e protocolli appropriati.
---	--

Fonte: a nostra cura (2024)

Ultimo nodo da considerare riguarda le implicazioni della ricerca. Sebbene il 9% delle fonti non espliciti le implicazioni della ricerca, il restante 91% fornisce dettagliate implicazioni che sono state poi suddivise in quattro categorie distinte: implicazioni inerenti alla comunicazione, implicazioni inerenti all'educazione sanitaria, implicazioni inerenti al trasferimento di conoscenza e implicazioni inerenti all'aspetto culturale.

Nella prima categoria, vengono esaminate diverse tematiche comunicative e la loro rilevanza nel contesto sanitario. I risultati indicano che il tipo di comunicazione, insieme al messaggio trasmesso e al tono adottato, può influenzare significativamente le decisioni e i comportamenti relativi alla salute mammaria. Il 15% della letteratura affronta questo tema, sottolineando l'importanza di un approccio strategico e mirato nella progettazione delle campagne di sensibilizzazione. Interessante, a tale proposito, risulta il contributo offerto da Nabi R.L., 2016. Egli ha rilevato che l'utilizzo dell'umorismo all'interno dei messaggi sanitari può essere un valido approccio comunicativo strategico per ridurre l'ansia dei soggetti nel condurre esami preventivi alla mammella e in questo modo influenzare e promuovere comportamenti di screening. Inoltre, l'analisi evidenzia che la comunicazione attraverso reti interpersonali rappresenta un'altra strategia efficace per favorire l'apprendimento e l'adozione di comportamenti proattivi. Quattro articoli (12%) hanno esaminato questo approccio, evidenziando l'importanza delle relazioni personali e degli scambi sociali nel diffondere informazioni e stimolare azioni preventive. Interessante è uno studio condotto in Virginia, dove otto parrucchieri sono stati formati per fornire informazioni sul cancro al seno alle loro clienti. Queste informazioni hanno incluso i benefici e i rischi della mammografia, incoraggiando le donne a fissare un appuntamento per uno screening se non l'avevano fatto di recente. I risultati di questo studio hanno dimostrato che un intervento accuratamente pianificato, che si avvale del sostegno sociale informale, può influenzare positivamente la consapevolezza del rischio, le credenze e le intenzioni delle donne riguardo al cancro al seno e alla mammografia di screening. (Howze E.H., Broyden R.R., Impara J.C.; 1992).

Un'altra tematica affrontata nella ricerca riguarda lo sfruttamento dei canali di comunicazione disponibili per lo sviluppo di campagne di prevenzione, con il 9% della letteratura dedicato a questo argomento. Questa dimensione della ricerca riflette la crescente consapevolezza dell'importanza di una comunicazione efficace nella promozione della salute e nella sensibilizzazione sulla prevenzione del cancro al seno. I canali di comunicazione disponibili, che comprendono mezzi tradizionali come la stampa, la televisione e la radio, così come piattaforme digitali e social media, offrono ampie opportunità per raggiungere diverse fasce della popolazione (Jones K.O.; Denham B.E.; Springston J.K.; 2007).

Collegandosi al bisogno di utilizzare canali comunicativi adeguati a rivolgersi al pubblico target, un singolo articolo (3%) sottolinea l'importanza di identificare e adattare le fonti di informazione alle

esigenze del paziente, evidenziando la necessità di un approccio personalizzato nella comunicazione delle informazioni sulla prevenzione del cancro al seno, al fine di raggiungere un vasto pubblico e rendere efficaci le campagne informative.

La ricerca affrontata in questo articolo si concentra sugli strumenti e i canali informativi utilizzati da giovani donne universitarie per accedere alle informazioni sulla prevenzione del cancro al seno. È stata evidenziata l'importanza per gli operatori sanitari di comprendere le fonti comunemente utilizzate e desiderate per la ricerca attiva e la ricezione passiva delle informazioni. Questo studio fornisce indicazioni preziose su come gli operatori sanitari possano personalizzare le proprie strategie di comunicazione e educazione sulla prevenzione del cancro al seno. Grazie a queste informazioni, essi sono in grado di adattare i propri messaggi e le risorse educative in modo da rispondere al meglio alle esigenze del loro pubblico (Kratzke C., Amatya A., Vilchis H.; 2014).

Un altro 3 % della letteratura dimostra che le campagne pubblicitarie possono giocare un ruolo significativo nella creazione di consapevolezza sulla malattia. Tuttavia, è essenziale che queste comunicazioni siano veritiere e rispecchino fedelmente la realtà della condizione.

In uno studio condotto da Taylor K.A. et al., mediante la partecipazione alla ricerca di donne sopravvissute al cancro al seno, ha evidenziato varie problematiche nella strategia di comunicazione pubblicitaria per sensibilizzare alla prevenzione di questa malattia. Sebbene le partecipanti allo studio considerassero la pubblicità commerciale un utile strumento per contrastare gli stigmi sociali associati al cancro al seno, hanno anche rilevato la mancanza di attenzione nella promozione di una rappresentazione realistica della malattia stessa. Molte delle partecipanti hanno sottolineato la mancanza di rappresentanza dei diversi gruppi etnici nelle campagne di comunicazione, il che potrebbe compromettere la promozione della consapevolezza all'interno di tali comunità, rischiando di non raggiungerle. Inoltre, nello stesso studio, diverse donne hanno osservato che le rappresentazioni femminili presenti nelle campagne pubblicitarie sono spesso poco realistiche, ritraendo quasi sempre donne ideali e prive di segni distintivi come cicatrici, che invece caratterizzano l'esperienza e il superamento della malattia stessa. Questa mancanza di realismo potrebbe influenzare il pubblico a percepire in modo ridotto il rischio associato al cancro al seno, con conseguente riduzione dell'attenzione verso le pratiche preventive e i controlli regolari (Taylor K.A., Knibb J.N.; 2019).

Diverse fonti riportano implicazioni inerenti all'educazione sanitaria. In particolare, 4 articoli (12 %) mettono in luce l'importanza dei programmi educativi finalizzati a fornire maggiori informazioni sul cancro al seno e a incoraggiare comportamenti proattivi.

Inoltre, un articolo (3%) ha evidenziato il ruolo cruciale delle organizzazioni sanitarie nella moderazione e nel monitoraggio dei contenuti delle proprie pagine social, al fine di garantire la trasmissione di conoscenze sanitarie scientificamente provate.

Coloro che hanno condotto la ricerca monitorando la pagina Facebook di BCO, evidenziano come nel loro caso di studio chi gestiva la pagina non sembrava «censurare i post degli utenti per quanto riguarda l'accuratezza dei contenuti, probabilmente a causa dell'attenzione generale dell'organizzazione alla consapevolezza piuttosto che all'istruzione» (Abramson K., Keefe B., Chou W.-Y.S.; 2015; pag.241). Un articolo (3%) ha evidenziato il potenziale dell'educazione attraverso l'intrattenimento nel contesto della prevenzione del cancro al seno, sottolineando l'efficacia nell'utilizzo di approcci creativi e coinvolgenti. Infatti, Rosenthal E.L. et al. 2018 affermano che nonostante i cambiamenti senza precedenti nel modo in cui il pubblico interagisce e consuma i media di intrattenimento, le narrazioni televisive rimangono un metodo potente per educare gli spettatori sui rischi per la salute e ispirarli ad agire.

Un ulteriore articolo (3%) ha sottolineato l'importanza di promuovere esperienze di apprendimento attivo nell'ambito dell'educazione sanitaria, promuovendo la creazione di opportunità pratiche e interattive che coinvolgano attivamente gli individui nel processo di apprendimento, consentendo loro di acquisire maggiori conoscenze.

Considerando le implicazioni riguardanti il trasferimento di conoscenza nella lotta contro il cancro al seno, l'11 % della letteratura visionata evidenzia l'importanza di facilitare il processo di traduzione della conoscenza attraverso la coproduzione, cioè di coinvolgere attivamente gli stakeholder e le parti interessate nel processo di generazione e trasferimento di conoscenza per favorire una migliore comprensione e adesione alle pratiche preventive. Un esempio tangibile nella letteratura è rappresentato da "Oncology in Motion", un caso di studio che esplora un'esperienza di coproduzione condotta da un centro oncologico italiano dedicato a pazienti affetti da cancro al seno. Questo caso studio ha giocato un ruolo significativo nel dibattito contemporaneo, mettendo in luce il cruciale ruolo della traduzione della conoscenza nei processi di coproduzione nel settore sanitario. Attraverso l'analisi dettagliata di "Oncology in Motion", è emerso come la collaborazione tra professionisti sanitari e pazienti sia fondamentale per migliorare l'assistenza e ottimizzare gli esiti clinici (Dal Mas F., Biancuzzi H.; Massaro M., Miceli L.; 2020).

Inoltre, 2 articoli (6%) sottolineano l'utilità degli operatori sanitari nel processo di traduzione della conoscenza per la prevenzione del cancro al seno. Questi papers evidenziano in particolare il ruolo chiave che gli operatori sanitari svolgono nel fornire informazioni accurate e basate su evidenze ai pazienti e nella diffusione delle migliori pratiche preventive nelle comunità.

L'ultima categoria riguarda le implicazioni relative all'aspetto culturale e al suo impatto sull'approccio alla prevenzione del cancro al seno e sulla comunicazione delle informazioni correlate. Il 3 % della letteratura sottolinea come la cultura possa influenzare positivamente o negativamente gli individui nell'adozione di atteggiamenti volti alla prevenzione del cancro al seno. In altri 5 articoli (14%) si evidenzia l'importanza di tenere conto delle diversità culturali dei pazienti e di adattare la

comunicazione e i mezzi di comunicazione alle loro esigenze e preferenze. Interessante l'approccio adottato dal programma “Nuestra Cocina”. Questo intervento di educazione sanitaria e alfabetizzazione sul cancro al seno dimostra l'importanza di utilizzare mezzi culturalmente appropriati e non invasivi, centrati sul paziente, come i corsi di cucina, per educare e responsabilizzare i pazienti latini al cambiamento comportamentale. Gli studi hanno evidenziato che i programmi educativi che sono personalmente rilevanti e adattati ai sistemi di credenze culturali sono significativamente più efficaci di quelli che non lo sono. In questo contesto, “Nuestra Cocina” si dimostra un modello vincente, poiché si avvicina alla comunità latina, esaminata nell'articolo, attraverso un elemento culturalmente radicato come il cibo e lo fa in modo non invasivo, rispettando le credenze e le tradizioni culturali dei partecipanti. (Castañeda S.F., Giacinto R.E., Medeiros E.A., Brongiel I., Cardona O., Perez P.; Talavera G.A.; 2015).

La Figura 1.9 raffigura le Implicazioni della ricerca e la percentuale delle diverse categorie di implicazioni definite durante la revisione della letteratura.

Figura 1.10 Implicazioni della Ricerca



Fonte: a nostra cura (2024)

1.3. Discussione

I risultati della ricerca mettono in luce un netto predominio degli autori provenienti dal mondo accademico. Questo dato, benché non sia sorprendente, richiede un'attenta analisi. La presenza predominante degli accademici potrebbe essere spiegata dalla loro familiarità con i processi di ricerca e di scrittura accademica. Gli accademici, infatti, spesso possiedono competenze avanzate nel condurre studi di ricerca e nel comunicare i risultati in modo chiaro e accurato. È interessante notare anche una significativa partecipazione da parte dei professionisti del settore medico e della comunicazione. Questo suggerisce un coinvolgimento attivo di queste categorie nella produzione accademica, anche in assenza di una posizione formale nel mondo accademico. Inoltre, è importante sottolineare il contributo delle collaborazioni tra accademici e professionisti, che rappresentano il 21% del totale. Questo dato evidenzia il riconoscimento dell'importanza di unire le forze tra diverse istituzioni, organizzazioni e discipline per affrontare in modo efficace le sfide legate alla traduzione della conoscenza nella prevenzione del cancro al seno.

Un'altra rilevante osservazione deriva dalle località in cui le ricerche sono state condotte, con particolare enfasi sulle indagini condotte in America del Nord, e più specificamente negli Stati Uniti. Il forte interesse di questa nazione per il tema potrebbe essere attribuito al fatto che il cancro al seno rappresenta la seconda causa di mortalità tra le donne statunitensi (Evans R.R.; Horton J.A.; Skelton K.R.; 2019). È importante anche considerare il contesto del sistema sanitario statunitense, che è basato su un modello privato. Questo modello può influenzare le dinamiche di comunicazione relative alla prevenzione e alla cura di questa malattia. Nello specifico, in questo contesto, la gestione e la fornitura dei servizi sanitari sono dominati da entità commerciali e aziende private. Le decisioni relative alla comunicazione e alla promozione della prevenzione e della cura del cancro al seno sono spesso orientate dagli interessi finanziari delle aziende sanitarie. Proprio per tale motivo, le campagne di sensibilizzazione e le iniziative preventive potrebbero essere influenzate dalla redditività delle terapie e dei trattamenti offerti, a discapito di iniziative più efficaci ma meno remunerative. (Levine S, Malone E, Lekhiachvili A, Briss P; 2019) Da considerare sono anche le disparità socioeconomiche nell'accesso ai servizi sanitari. Infatti, le persone con risorse finanziarie limitate potrebbero incontrare difficoltà nell'accedere a screening e trattamenti costosi, a meno che non siano coperti da assicurazioni sanitarie adeguate. Ciò potrebbe portare a una comunicazione selettiva dei servizi e delle opzioni disponibili, trascurando fasce di reddito basse. I numerosi studi condotti in questa area geografica si propongono di comprendere come sviluppare strategie efficaci di sensibilizzazione e prevenzione che tengano conto delle esigenze e delle sfide specifiche di questo contesto.

La predominanza delle indagini proviene dall'America del Nord, tuttavia, attraverso gli altri articoli, è possibile ottenere una visione più ampia del tema in analisi, che consente di osservare possibili differenze o somiglianze tra diversi sistemi sanitari. Importante è il contributo dato dal contesto europeo. Una possibile spiegazione per l'attenzione riservata alla Knowledge Translation nella prevenzione del cancro al seno in Europa potrebbe derivare dalla natura del sistema sanitario e delle politiche pubbliche adottate in molti Paesi del continente. Infatti, molti Stati vantano sistemi sanitari pubblici o misti che garantiscono un accesso relativamente equo ai servizi sanitari, inclusi quelli relativi alla prevenzione e al trattamento del cancro al seno. In questo contesto, le politiche pubbliche europee risultano orientate verso la promozione della prevenzione e della consapevolezza del cancro al seno attraverso programmi di screening mammografico, campagne di sensibilizzazione e investimenti nella ricerca. L'obiettivo principale di tali politiche è la diagnosi precoce della malattia al fine di ridurre l'impatto sulla salute e sulla qualità della vita delle donne (Motoi G, Niță AM. 2021). Considerando che la prevenzione e la gestione del cancro al seno sono priorità globali in campo sanitario, anche nella località di Singapore vengono effettuate ricerche in merito al tema. Gli studi analizzati nei due articoli evidenziano come sia cruciale non solo generare conoscenza scientifica attraverso la ricerca, ma anche tradurla in azioni concrete e politiche sanitarie che possano migliorare la salute delle donne singaporiane. In Africa, il contesto cui fare riferimento è ben diverso dai Paesi sviluppati esaminati precedentemente. Ad esempio in Nigeria, la profonda influenza della cultura locale conduce la ricerca ad effettuare un'analisi approfondita delle dinamiche specifiche di questo contesto, al fine di sviluppare strategie efficaci per promuovere comportamenti proattivi tra le donne nigeriane nella prevenzione e nella cura della malattia. In aggiunta, è importante considerare le sfide legate alle risorse sanitarie limitate e all'accesso limitato ai servizi di screening e trattamento in questo contesto. Queste sfide aggiuntive sottolineano l'urgenza di investire nella prevenzione e nell'educazione sanitaria per affrontare efficacemente il cancro al seno in Nigeria e in altri paesi africani. Infine, in contrapposizione al contesto nordamericano è proprio rappresentato dall'America del Sud, in particolare dal Brasile. Di fronte a questa realtà complessa, i ricercatori si pongono l'obiettivo di definire modalità e strumenti efficaci per affrontare le sfide specifiche di questo contesto. L'obiettivo ultimo è quello di promuovere il cambiamento comportamentale tra le donne brasiliane, incoraggiandole ad adottare pratiche di prevenzione e screening del cancro al seno.

I dati relativi ai metodi di ricerca utilizzati mettono in luce l'interesse dei ricercatori nel comprendere il fenomeno attraverso diversi strumenti di lettura, utilizzando una varietà di approcci sia quantitativi che qualitativi. Dai risultati presentati in precedenza emerge chiaramente l'importanza per i ricercatori di condurre una revisione della letteratura. Questa pratica consente loro di ottenere una visione completa dello stato attuale della conoscenza nel campo di studio in questione. Inoltre, la revisione

della letteratura consente di individuare lacune esistenti nella ricerca, identificare tendenze emergenti e valutare criticamente le teorie e le metodologie adottate da altri studiosi. Non sorprende il fatto che molti articoli includono una panoramica della letteratura, poiché la maggior parte degli autori proviene dal contesto accademico.

Per quanto concerne l'approccio quantitativo, lo strumento primariamente impiegato è il questionario. Nella maggior parte dei casi, i ricercatori utilizzano tale strumento per mappare ed effettuare delle statistiche in merito alle conoscenze di un ampio campione di individui in relazione al tema in esame. In particolare, mirano a indagare la conoscenza dei partecipanti riguardo ai fattori che influenzano la diagnosi del cancro al seno e alle pratiche di prevenzione adottabili, nonché alla loro percezione del rischio legato alla malattia. Inoltre, si interessano ai comportamenti adottati, alle modalità e agli strumenti di comunicazione attraverso i quali gli individui vengono informati sulle campagne di prevenzione o screening, e alle modalità e agli strumenti che preferirebbero per ricevere tali informazioni.

In determinati contesti, i ricercatori desiderano analizzare aspetti specifici in modo più dettagliato, per questo ricorrono all'utilizzo di interviste o focus group. Questi metodi coinvolgono un numero limitato di soggetti e si rivelano utili per comprendere le motivazioni che influenzano le persone nell'adottare o non adottare determinati comportamenti, così come le loro preferenze riguardo ai metodi comunicativi. In un articolo viene riferito come «i focus group hanno fornito informazioni importanti [...] La dinamica di gruppo ha creato un'atmosfera in cui sono emerse molte idee e sentimenti» (Anthony Williams G., Roderic Abbott R., Kay Taylor D;1997; pag. 55).

Risulta evidente che, se l'obiettivo fosse esaminare gli aspetti critici del processo di traduzione della conoscenza, potrebbe essere cruciale approfondire il tema attraverso focus group o interviste al fine di migliorare tale processo e adottare modalità comunicative adatte e personalizzate al target di riferimento. I casi studio o case report consentono, invece, di esplorare fenomeni complessi in contesti specifici e dettagliati. Essi forniscono un'opportunità unica ai ricercatori per analizzare in profondità situazioni reali, offrendo loro un quadro ricco di informazioni che spesso non sarebbe possibile ottenere attraverso altri metodi di ricerca.

Nel contesto della prevenzione del cancro al seno, dove l'implementazione di strategie preventive è essenziale, i casi studio possono offrire una comprensione dettagliata delle sfide e delle opportunità specifiche. Essi forniscono insight pratici e concreti che possono guidare le decisioni di politica sanitaria e migliorare la qualità dell'assistenza fornita alle persone affette da questa patologia. Tuttavia, è importante notare come le implicazioni emerse da un caso studio potrebbero non essere direttamente trasferibili o replicabili in altri contesti. Ogni caso, infatti, è influenzato da una serie di variabili uniche che possono influenzare i risultati e le conclusioni.

Considerando l'osservazione diretta sul campo, i ricercatori possono cogliere sfumature e dettagli che potrebbero sfuggire ad altre metodologie di raccolta dati. Inoltre, le osservazioni sul campo offrono l'opportunità di interagire direttamente con i soggetti di studio o con l'ambiente in cui si svolge la ricerca, consentendo di cogliere informazioni non verbalizzate e di contestualizzare i risultati in modo più accurato. Anche in questo caso, i risultati ottenuti attraverso l'utilizzo di osservazioni dirette presentano dei limiti in termini di generalizzazione ad altri contesti.

Nella letteratura esaminata emerge con chiarezza un notevole interesse per la comunicazione attraverso canali interpersonali. È stato dimostrato che le fonti interpersonali svolgono un ruolo vitale nell'influenzare comportamenti proattivi, come la decisione di sottoporsi a uno screening mammografico o modificare il proprio stile di vita. (Lee E.W.J., Ho S.S., Chow J.K., Wu Y.Y., Yang Z.; 2013). I diversi studi sottolineano l'importanza di coinvolgere il grande pubblico e di incoraggiarlo ad affrontare questioni legate al cancro al seno con le donne, i loro familiari e gli amici più intimi in modo da diffondere una maggiore consapevolezza e comprensione della malattia (Lee E.W.J., Ho S.S.;2015).

I mezzi di comunicazione di massa sono stati ampiamente esplorati nella letteratura consultata, emergendo come un secondo canale di comunicazione significativo. l'utilizzo di questi canali permette di diffondere e pubblicizzare messaggi sanitari, pratiche di prevenzione e stili di vita salutari a un vasto gruppo di individui. Questa ampia diffusione potrebbe stimolare comportamenti proattivi tra la popolazione femminile, incoraggiandole a sottoporsi a visite di follow-up e ad adottare uno stile di vita più sano. Nel contesto dell'educazione sanitaria tramite i mass media, è cruciale considerare il fenomeno della saturazione mediatica e il suo impatto sulla reattività e l'efficacia dei messaggi trasmessi. La sovrabbondanza di informazioni può, infatti, portare a diversi effetti negativi, tra cui una diminuzione dell'attenzione, una ridotta reattività ai messaggi e una maggiore tendenza a ignorarli o a filtrarli. In particolare, l'eccessiva e continua esposizione a messaggi mediatici può portare gli individui a porre minore attenzione ad essi, riducendo così l'efficacia del messaggio stesso (Pastore A., Vernuccio M.; 2008). Per affrontare queste problematiche potrebbe essere utile adottare approcci strategici che diversifichino i canali di comunicazione, personalizzino i messaggi in base al pubblico di riferimento, coinvolgano attivamente gli individui, forniscano informazioni affidabili e valutino l'efficacia delle campagne comunicative. Tra i canali di comunicazione cui ci si potrebbe appoggiare vi sono i social media. Essi, con la loro crescente influenza nella società contemporanea, si sono affermati come piattaforme cruciali per la comunicazione e la promozione della salute. In particolare, i social network come Facebook hanno assunto un ruolo predominante come strumenti per la diffusione di messaggi sulla salute e per stimolare la partecipazione del pubblico su questioni sanitarie rilevanti. Tuttavia, è importante sottolineare che l'efficacia dei social media dipende dalla qualità dei

contenuti condivisi e dall'interazione con il pubblico. Le organizzazioni sanitarie devono quindi migliorare i loro approcci strategici per creare contenuti informativi, accurati e coinvolgenti che risuonino con il loro pubblico di riferimento (Abramson K., Keefe B., Chou W.-Y.S.; 2015).

Per raggiungere efficacemente il target di riferimento, potrebbe essere utile ottimizzare le proprie pagine web. L'impiego di questo canale di comunicazione consentirebbe di raggiungere le fasce più giovani della popolazione, che dovrebbero rappresentare uno dei target delle organizzazioni sanitarie (Kratzke C., Amatya A., Vilchis H.; 2014). L'obiettivo principale dovrebbe essere quello di influenzare positivamente le nuove generazioni, incoraggiandole ad adottare stili di vita più sani e promuovendo una maggiore consapevolezza riguardo la prevenzione al cancro al seno.

La varietà di modalità di comunicazione individuate attraverso la revisione della letteratura offre un quadro completo delle strategie disponibili per affrontare la sfida della sensibilizzazione e della prevenzione del cancro al seno. Ogni modalità, dalle campagne di comunicazione mirate ai programmi educativi, dalle narrazioni ai metodi multimediali e alle app, ha dimostrato di avere un impatto significativo nel coinvolgere e informare il pubblico su questo importante problema di salute pubblica. L'integrazione di queste diverse modalità può massimizzare l'efficacia delle iniziative di prevenzione, consentendo di raggiungere una gamma più ampia di individui e adattarsi alle loro esigenze e preferenze comunicative. Ad esempio, mentre le campagne di comunicazione mirate possono essere efficaci nel raggiungere gruppi specifici, come le donne giovani o adulte, i programmi educativi forniscono un contesto strutturato per la trasmissione di informazioni e competenze pertinenti, permettendo alle persone di acquisire conoscenze approfondite sul cancro al seno e sui modi per prevenirlo o rilevarlo precocemente. Questi programmi possono essere integrati in contesti come le scuole, le università o i centri sanitari, offrendo un'opportunità per coinvolgere direttamente il pubblico e incoraggiare comportamenti salutari. (Evans R.R., Horton J.A., Skelton K.R., 2019).

Le narrazioni e i formati multimediali sono potenti strumenti emotivi che possono coinvolgere il pubblico su un livello personale e emotivo. Attraverso storie coinvolgenti e visivamente accattivanti, è possibile trasmettere messaggi complessi in modo accessibile e memorabile, incoraggiando un'identificazione con i personaggi e le esperienze presentate (Occa A., Suggs L.S.; 2016). Le applicazioni e i messaggi telefonici offrono un accesso immediato e pratico alle informazioni legate ai temi della prevenzione, raggiungendo il pubblico direttamente attraverso dispositivi personali come smartphone o telefoni cellulari. Queste modalità di comunicazione potrebbero essere particolarmente adatte per raggiungere pubblici più giovani o per fornire promemoria e supporto continuo nel tempo. Infine, i social media e i post online offrono un'opportunità unica per coinvolgere il pubblico in modo interattivo e condiviso. Attraverso piattaforme come Facebook, Instagram e LinkedIn è possibile raggiungere un vasto pubblico e incentivare la partecipazione attiva attraverso condivisione,

commenti e interazioni. Questo tipo di coinvolgimento può contribuire a creare una comunità online attiva e impegnata nella lotta contro il cancro al seno, aumentando la diffusione e l'efficacia dei messaggi preventivi. L'approccio più efficace è l'uso combinato di queste modalità di comunicazione, sfruttando le specifiche caratteristiche e vantaggi di ciascuna per raggiungere e coinvolgere il pubblico in modo completo e significativo. Questa strategia può contribuire a massimizzare l'impatto delle iniziative di sensibilizzazione, promuovendo una maggiore consapevolezza, adesione ai comportamenti preventivi.

La revisione della letteratura sui vantaggi della comunicazione nella diffusione di messaggi sanitari riguardanti la prevenzione del cancro al seno, offre un quadro ricco di informazioni e evidenze.

Innanzitutto, emerge chiaramente come una comunicazione efficace può spingere le persone ad adottare comportamenti che favoriscono la prevenzione del cancro al seno. Ad esempio, dalla revisione della letteratura è emerso che l'utilizzo di video narrativi può suscitare emozioni e coinvolgimento emotivo, aumentando la motivazione delle persone a eseguire l'autoesame del seno regolarmente. Questi video possono non solo fornire informazioni sui benefici dell'autoesame, ma anche presentare storie di sopravvissute al cancro al seno che incoraggiano gli spettatori ad agire preventivamente.

In secondo luogo, la comunicazione gioca un ruolo fondamentale nell'aumentare la conoscenza delle persone riguardo alla prevenzione del cancro al seno. Utilizzando mezzi di comunicazione accessibili e comprensibili, come la televisione, la radio e la stampa è possibile raggiungere un vasto pubblico e fornire informazioni chiare e pertinenti sulla malattia e sulle misure preventive. Questo potrebbe essere particolarmente importante in contesti multiculturali, dove è necessario adattare i messaggi comunicativi per rispettare le diverse prospettive culturali e linguistiche.

Inoltre, un'efficace strategia comunicativa è cruciale per generare engagement. Coinvolgere attivamente le persone, le comunità e gli attori sanitari nella promozione della prevenzione del cancro al seno è fondamentale in quanto può stimolare le parti interessate alla partecipazione a programmi di screening, campagne di sensibilizzazione e attività di educazione alla salute. Questo coinvolgimento può portare a una maggiore consapevolezza della malattia e alla promozione di comportamenti salutari nella comunità.

È interessante notare anche che le modalità e gli strumenti comunicativi possono influenzare la percezione del rischio del cancro al seno nella popolazione. L'esposizione a messaggi che trattano la malattia e i suoi fattori di rischio può far percepire alle persone un aumento della probabilità di sviluppare il cancro al seno, incoraggiandole ad adottare comportamenti preventivi come la partecipazione a programmi di screening e la ricerca di informazioni sulla prevenzione (Jones K.O., Denham B.E., Springston J.K; 2007).

Infine, Utilizzando strategie di comunicazione chiare, semplici ed efficaci, è possibile ridurre i dubbi e aumentare così la conoscenza della malattia e delle misure preventive. Ad esempio, la progettazione di materiali informativi con un design intuitivo e l'uso di elementi grafici può rendere le informazioni mediche più accessibili e comprensibili per il pubblico. Ciò può aiutare le persone a prendere decisioni informate sulla prevenzione del cancro al seno

Il coinvolgimento diversificato degli stakeholder nel processo di prevenzione e cura del cancro al seno ha profonde implicazioni per l'efficacia complessiva delle strategie sanitarie. L'inclusione attiva delle pazienti, siano esse a rischio, affette dalla malattia o sopravvissute, non solo potrebbe facilitare una comprensione più profonda delle loro esperienze e bisogni, ma potrebbe contribuire anche a una maggiore adesione ai programmi di prevenzione e trattamento. La fiducia riposta negli operatori sanitari, come i medici di medicina generale e gli oncologi, è cruciale: questi professionisti sono in una posizione privilegiata per trasmettere informazioni vitali sulla prevenzione e per guidare i pazienti attraverso il complesso percorso della diagnosi e della cura. I messaggi trasmessi al paziente devono essere convincenti, accurati e semplici da comprendere. È fondamentale che questi messaggi trasmettano fiducia nella figura del medico, nei benefici dell'azione raccomandata e nel sistema sanitario, assicurando un adeguato follow-up se necessario (Brown Helene G;1991).

Gli educatori sanitari e gli infermieri, attraverso il loro contatto costante e diretto con i pazienti, possono fornire supporto educativo ed emotivo continuo, aumentando così l'efficacia delle campagne di sensibilizzazione e degli interventi preventivi. Grazie alla loro conoscenza dettagliata delle condizioni e delle necessità specifiche dei pazienti, gli educatori sanitari e gli infermieri possono adattare i messaggi educativi in modo che siano più rilevanti e comprensibili per ogni individuo. Questa personalizzazione potrebbe aumentare la probabilità che i pazienti seguano i consigli ricevuti. I Community Health Worker dimostrano l'importanza di adattare le informazioni e le strategie alle specifiche esigenze delle comunità locali, contribuendo a ridurre le disparità nell'accesso alle cure e migliorando la salute pubblica a livello locale. «Ricerche recenti mostrano che l'integrazione degli operatori sanitari di comunità come parte del team di assistenza al paziente può aiutare le strutture di assistenza primaria a diventare più centrate sul paziente stesso» (Castañeda S.F., Giacinto R.E., Medeiros E.A., Brongiel I., Cardona O., Perez P., Talavera G.A.; 2015; pag. 3).

Il ruolo delle famiglie evidenzia quanto sia essenziale considerare il contesto familiare nelle decisioni sanitarie; il loro coinvolgimento può potenziare l'efficacia delle iniziative educative e motivare le donne a partecipare agli screening e adottare comportamenti preventivi (Lee E.W.J.; Ho S.S.;2015). Le associazioni no-profit e gli enti pubblici, attraverso il loro supporto finanziario e istituzionale, giocano un ruolo chiave nel sostenere la ricerca e promuovere politiche sanitarie efficaci, dimostrando che il coinvolgimento attivo di queste organizzazioni è fondamentale per il successo delle attività di

prevenzione e cura. Le università e le scuole, come ambienti educativi, hanno la possibilità di influenzare positivamente la consapevolezza tra le giovani donne, integrando nei loro programmi corsi sulla salute femminile che incoraggiano comportamenti proattivi e informati.

Le comunità locali e religiose, grazie alla fiducia e all'influenza che esercitano, possono amplificare significativamente l'impatto delle campagne di sensibilizzazione. La collaborazione con leader comunitari e religiosi può garantire che le informazioni raggiungano e siano accolte da un pubblico più ampio. Dai risultati emerge anche che i professionisti della comunicazione e i media hanno un potenziale unico per diffondere messaggi accurati e coinvolgenti su larga scala; la loro capacità di combinare narrazione e conoscenza scientifica può aumentare la consapevolezza e correggere le percezioni errate sul cancro al seno.

Gli ospedali e le cliniche private, insieme agli enti di ricerca, sottolineano l'importanza della continua innovazione nella cura del cancro al seno e della collaborazione tra istituzioni sanitarie e organizzazioni di ricerca per sviluppare e implementare nuove strategie di prevenzione e trattamento. In sintesi, un approccio integrato che coinvolga attivamente tutti questi stakeholder è essenziale per migliorare la prevenzione, la diagnosi precoce, il trattamento e la cura del cancro al seno, contribuendo a promuovere una cultura della salute più consapevole, inclusiva e proattiva.

Considerando le barriere rilevate dall'analisi della letteratura è evidente che la mancanza di conoscenza e una scarsa alfabetizzazione sanitaria sul cancro al seno può costituire un ostacolo significativo alla prevenzione e al trattamento efficace della malattia.

Il caso delle ragazze adolescenti nella contea del Michigan, le quali avevano una comprensione limitata dell'ereditarietà come fattore di rischio per il cancro al seno, è un esempio chiaro di come la mancanza di informazioni precise possa influenzare la percezione del rischio e, di conseguenza, i comportamenti preventivi. Inoltre, il fatto che studi condotti sugli adulti abbiano riscontrato una correlazione significativa tra la conoscenza del cancro al seno e la frequenza della pratica dell'autopalpazione è un ulteriore indicatore dell'importanza della conoscenza nell'adozione di comportamenti preventivi. Per affrontare queste barriere, potrebbe essere cruciale investire nella diffusione di informazioni accurate e accessibili sul cancro al seno, sia attraverso campagne di sensibilizzazione che attraverso l'educazione nei programmi scolastici e nelle comunità.

Dai risultati si evidenzia come il reddito e il livello di istruzione rappresentino ostacoli significativi e complessi nell'accesso alle cure e nei programmi di screening per il cancro al seno. Diversi studi hanno dimostrato che le donne a basso reddito e con minor livello di istruzione incontrano maggiori difficoltà nell'ottenere screening regolari e cure di follow-up. Le disparità socioeconomiche influenzano direttamente l'accesso alle risorse sanitarie, con le donne a basso reddito che spesso affrontano barriere economiche significative. Queste donne possono trovarsi in difficoltà a sostenere

i costi associati ai servizi di screening e alle cure, soprattutto se non dispongono di un'assicurazione sanitaria adeguata. È importante sottolineare che nella revisione della letteratura la barriera del reddito viene principalmente affrontata nelle indagini condotte nell'America del Nord dove il sistema sanitario è erogato privatamente e i soggetti devono avere un'assicurazione per poter accedere alle cure. Nell'indagine condotta da Ragas D.M et al., 2014 tra le donne provenienti nell'area metropolitana di Chicago, diverse partecipanti hanno discusso il costo come un ostacolo alle cure. Nella medesima indagine «un paziente ha esortato: “Cercate di far avere a tutti nel paese un'assicurazione. Non so come, ma penso che tutti abbiano bisogno di un'assicurazione che copra almeno le cure minime”. I partecipanti hanno anche raccomandato servizi di screening gratuiti per migliorare l'accesso alle cure preventive. Come ha sottolineato con fermezza una sopravvissuta al cancro al seno, “Penso che dovrebbero essere gratuiti. Lo credo veramente. Penso che questo sia uno dei principali motivi per cui le persone non li fanno, perché non hanno i soldi o i mezzi per farli”» (Ragas D.M., Nonzee N.J., Tom L.S., Phisuthikul A.M., Luu T.H., Dong X., Simon M.A.; 2014; pag. 8). È evidente che per migliorare l'accesso alle cure preventive e ridurre le disparità esistenti potrebbe essere necessario intervenire su più fronti. Da un lato, è essenziale aumentare la consapevolezza e l'educazione sanitaria tra le donne con bassi livelli di istruzione, fornendo loro le informazioni necessarie per comprendere l'importanza dello screening e delle cure tempestive, dall'altro, è fondamentale attuare politiche che riducano le barriere economiche, come la promozione di assicurazioni sanitarie accessibili o la fornitura di servizi di screening gratuiti.

La revisione della letteratura evidenzia che i sentimenti emotivi come disagio e paura rappresentano barriere significative per la ricerca di assistenza medica e la partecipazione ai programmi di prevenzione del cancro al seno. La risposta della donna iraniana di 41 anni, ottenuta dall'indagine condotta da Vahabi M. (2011) evidenzia la dimensione emotiva di queste barriere. Questi sentimenti di imbarazzo possono essere particolarmente acuti in contesti culturali dove parlare di parti intime del corpo è considerato tabù o inappropriato. La paura di scoprire una diagnosi grave può inoltre dissuadere le donne dal partecipare agli screening regolari. A conferma di ciò in un'intervista condotta da Anthony Williams G. et al., 1997 una partecipante ha riferito «"Ho paura di sentire un nodulo. Questo mi spaventa davvero. Quindi, semplicemente non lo faccio (non mi esamo) perché temo che possa esserci e che possa essere maligno". Un'altra donna ha espresso la sua paura dicendo: "È molto spaventoso per me perché voglio vivere tutta la mia vita con il mio seno"» (Anthony Williams G., Roderic Abbott R., Kay Taylor D.; 1997; pag. 50) A fronte di ciò potrebbe rivelarsi essenziale che i programmi di prevenzione e sensibilizzazione siano progettati tenendo conto di queste barriere emotive, offrendo spazi sicuri e confidenziali dove le donne possano sentirsi a proprio agio nel fare domande e nel sottoporsi a esami. Inoltre, la formazione culturale dei professionisti sanitari può migliorare l'approccio empatico e rispettoso nei confronti delle pazienti provenienti da diverse

tradizioni culturali, riducendo così l'impatto negativo del disagio e della paura sul comportamento preventivo.

Dai risultati è poi evidente che le credenze fatalistiche possono portare le donne a ritenere che il destino della loro salute sia predeterminato e fuori dal loro controllo, diminuendo così la loro motivazione a partecipare a programmi di screening e a cercare trattamenti tempestivi. Questa prospettiva può essere rafforzata dalle tradizioni culturali e religiose, che determinano le informazioni sanitarie a cui le donne sono esposte e influenzano le loro scelte in materia di prevenzione e trattamento. Il riconoscimento dell'importanza della cultura locale nella salute pubblica è essenziale per sviluppare interventi efficaci. I programmi di sensibilizzazione devono essere culturalmente sensibili e progettati per sfidare le credenze fatalistiche, fornendo informazioni accurate e incoraggiando comportamenti proattivi. La collaborazione con leader comunitari e figure influenti può facilitare l'adozione di pratiche sanitarie preventive, promuovendo un approccio più attivo e consapevole alla prevenzione e al trattamento del cancro al seno (Elewonibi, Bilikisu, BeLue, Rhonda; 2019).

Come emerso nella revisione della letteratura le barriere fisiche all'accesso alle cure sanitarie per il cancro al seno rappresentano un problema complesso con implicazioni profonde per la salute pubblica. La mancanza di trasporto adeguato e l'impossibilità di organizzare l'assistenza all'infanzia rappresentano barriere logistiche che, se non affrontate, continueranno a impedire a molte donne di accedere ai servizi sanitari necessari. Le politiche sanitarie devono quindi essere sensibili a queste realtà e progettate per ridurre queste barriere. Ad esempio, programmi di trasporto gratuito o sovvenzionato, cliniche mobili, servizi di assistenza all'infanzia durante le visite mediche e orari flessibili per gli appuntamenti potrebbero fare una differenza significativa (Torres E., Erwin D.O., Treviño M., Jandorf L.; 2013)

Anche le differenze etniche giocano un ruolo cruciale nell'influenzare l'accesso ai servizi sanitari, la percezione della malattia e la partecipazione a programmi di prevenzione del cancro al seno. La letteratura dimostra che l'appartenenza etnica è spesso associata ad altre barriere come la disponibilità economica, il livello di istruzione e altre difficoltà strutturali o psicosociali. La mancanza di conoscenza adeguata tra le minoranze etniche può essere attribuita anche a barriere linguistiche, culturali e socioeconomiche che impediscono l'accesso alle risorse sanitarie. Ad esempio, le donne provenienti da contesti culturali diversi possono avere convinzioni e pratiche diverse riguardo alla salute e alla malattia, che potrebbero non essere adeguatamente affrontate dalle attuali strategie di comunicazione sanitaria. Risulta quindi essenziale che le strategie di comunicazione sulla salute siano culturalmente appropriate e tengano conto delle specifiche esigenze e dei background delle varie comunità, al fine di garantire una maggiore consapevolezza e accesso alle informazioni preventive su questa malattia (Castañeda S.F., Giacinto R.E., Medeiros E.A., Brongiel I., Cardona O., Perez P.;

Talavera G.A.; 2015). Nella revisione della letteratura è emerso che l'età dei soggetti può influire significativamente sulla percezione del rischio del cancro al seno e sulla partecipazione agli screening. I risultati sottolineano l'importanza di educare e sensibilizzare tutte le fasce d'età sulla necessità degli screening regolari per il cancro al seno, indipendentemente dall'età. Gli interventi educativi dovrebbero mirare a correggere le percezioni errate sulla malattia e a promuovere una consapevolezza continua del rischio, specialmente tra le donne anziane.

Infine, dai risultati ottenuti sono emerse una serie di barriere che le donne con disabilità devono affrontare quando si sottopongono allo screening per il cancro al seno. Queste includono barriere fisiche, come la mancanza di attrezzature diagnostiche adatte alle donne con disabilità motorie, e barriere procedurali legate alla mancanza di adattamenti necessari durante gli esami medici. Inoltre, viene evidenziata una mancanza di conoscenza da parte degli operatori sanitari sulla disabilità e un'accessibilità limitata alle informazioni sanitarie. Queste sfide possono avere conseguenze significative sulla salute delle persone con disabilità, poiché possono ritardare o impedire l'accesso ai servizi di screening e ai trattamenti tempestivi. Di conseguenza, le persone con disabilità possono essere a rischio maggiore di diagnosi tardive e di esiti di salute peggiori rispetto alla popolazione generale. Affrontare queste barriere richiede un impegno congiunto da parte dei fornitori di assistenza sanitaria, dei responsabili politici e delle organizzazioni di advocacy. È necessario garantire che gli operatori sanitari ricevano formazione adeguata sulla fornitura di cure sensibili alle disabilità e sull'uso di attrezzature diagnostiche accessibili a tutti (Magasi S., Reis J.P., Wilson T., Rosen A., Ferlin A., VanPuymbrouck L.; 2019).

I risultati riguardanti le implicazioni inerenti alla comunicazione nella prevenzione del cancro al seno offrono uno spaccato interessante sulle sfide e le opportunità nell'educare il pubblico su questa malattia. Un aspetto fondamentale emerso è l'importanza di un approccio mirato e strategico nella progettazione delle campagne informative. Questo significa non solo considerare attentamente il tipo di messaggio trasmesso, ma anche il canale utilizzato per veicolarlo. L'umorismo, ad esempio, è stato identificato come uno strumento efficace nel ridurre l'ansia legata agli esami preventivi e nel promuovere comportamenti di screening. Tuttavia, è cruciale utilizzarlo in modo sensibile e rispettoso, evitando di minimizzare la gravità della malattia. Un'altra strategia chiave risiede nelle relazioni interpersonali. Lo studio condotto in Virginia, dove parrucchieri sono stati formati per fornire informazioni sul cancro al seno alle loro clienti, dimostra come un intervento mirato e supportato da relazioni personali possa influenzare positivamente la consapevolezza del rischio e le intenzioni delle donne riguardo allo screening mammografico. Questo sottolinea il potenziale delle reti sociali e delle relazioni personali nel diffondere informazioni sulla salute. Le campagne pubblicitarie rappresentano un altro strumento importante nella creazione di consapevolezza sulla

malattia. Tuttavia, è essenziale che queste comunicazioni siano veritiere e riflettano fedelmente la realtà della condizione. La mancanza di rappresentanza dei diversi gruppi etnici e le rappresentazioni poco realistiche della malattia possono compromettere l'efficacia delle campagne informative e ridurre l'attenzione verso le pratiche preventive. In sintesi, la letteratura esaminata sottolinea l'importanza di un approccio personalizzato e sensibile alle esigenze del pubblico target nella comunicazione della prevenzione del cancro al seno. L'educazione sanitaria, come evidenziato da diverse fonti, riveste un ruolo cruciale nella lotta contro il cancro al seno. In particolare i risultati della revisione della letteratura sottolineano l'importanza dei programmi educativi mirati, finalizzati a fornire informazioni dettagliate sul cancro al seno e a promuovere comportamenti proattivi tra la popolazione. Questi programmi sono essenziali per aumentare la consapevolezza sulla malattia e per incoraggiare la partecipazione attiva alla prevenzione e ai controlli regolari. Inoltre, un aspetto cruciale emerso è rappresentato dall'attività di moderazione e monitoraggio dei contenuti delle pagine social delle organizzazioni sanitarie. Garantire che le informazioni trasmesse siano scientificamente provate e accurate è fondamentale per la fiducia del pubblico e per evitare la diffusione di informazioni errate o potenzialmente dannose. L'attenzione a mantenere un equilibrio tra consapevolezza e istruzione è un aspetto cruciale, poiché le organizzazioni sanitarie devono trovare il giusto equilibrio tra sensibilizzazione e trasmissione di conoscenze approfondite. Un altro aspetto interessante emerso è l'utilizzo dell'intrattenimento come strumento educativo nella prevenzione del cancro al seno. Utilizzare approcci creativi e coinvolgenti può rendere l'apprendimento più accessibile e memorabile, raggiungendo anche persone che potrebbero non essere coinvolte da approcci più tradizionali. È poi stato osservato nella letteratura visionata che la promozione di esperienze di apprendimento attivo nell'educazione sanitaria può aumentare l'efficacia dei programmi educativi. Coinvolgere attivamente gli individui nel processo di apprendimento, offrendo opportunità pratiche e interattive, può favorire una maggiore partecipazione e comprensione. Questo approccio può essere particolarmente efficace nel raggiungere gruppi di persone con diversi stili di apprendimento e livelli di alfabetizzazione, consentendo loro di acquisire conoscenze in modo più efficace e duraturo.

La revisione della letteratura ha poi permesso di comprendere come il coinvolgimento attivo di diversi stakeholder e delle parti interessate nel processo di generazione e trasferimento della conoscenza rappresenti un approccio cruciale nella lotta contro il cancro al seno. La pratica della coproduzione, come evidenziata nel caso di studio "Oncology in Motion", illustra in modo tangibile come la collaborazione tra professionisti sanitari e pazienti possa migliorare significativamente l'assistenza e ottimizzare gli esiti clinici. Questo approccio non solo consente una migliore comprensione delle pratiche preventive da parte dei pazienti, ma anche una maggiore adesione a tali pratiche. Gli operatori sanitari svolgono un ruolo chiave in questo processo, fornendo informazioni accurate e basate su evidenze ai pazienti e diffondendo le migliori pratiche preventive nelle comunità. Tuttavia,

affinché questa collaborazione sia efficace, potrebbe essere necessario far sì che gli operatori sanitari siano adeguatamente formati e supportati nel loro ruolo di facilitatori del trasferimento di conoscenza. Inoltre, è importante promuovere una cultura organizzativa che favorisca la collaborazione interprofessionale e il coinvolgimento attivo dei pazienti nel processo decisionale. In conclusione, i risultati sottolineano che l'approccio culturale alla prevenzione del cancro al seno è cruciale per garantire l'efficacia delle strategie educative e di comunicazione. La ricerca evidenzia chiaramente che la cultura può influenzare significativamente gli atteggiamenti e i comportamenti delle persone nei confronti della prevenzione del cancro al seno.

Considerare l'aspetto culturale nell'ambito della prevenzione del cancro al seno va oltre la mera traduzione di materiali informativi in diverse lingue o l'adattamento di immagini e grafici. Richiede una comprensione approfondita delle credenze, dei valori e delle pratiche culturali delle comunità coinvolte. Le credenze culturali possono influenzare le percezioni del rischio e l'adesione alle pratiche preventive. È quindi fondamentale rispettare e comprendere queste differenze culturali per garantire che le informazioni sulla prevenzione del cancro al seno siano accettate e comprese nel contesto culturale in cui vengono presentate. Un approccio che potrebbe risultare efficace nella sensibilizzazione e nell'educazione sulla prevenzione del cancro al seno potrebbe essere quello di coinvolgere attivamente membri delle comunità interessate nel processo decisionale e nella progettazione delle iniziative. Questo può significare collaborare con leader comunitari, gruppi culturali e organizzazioni locali per sviluppare programmi e materiali educativi che rispecchino le esigenze e le preferenze delle persone coinvolte. Inoltre, l'uso di mezzi di comunicazione e strumenti educativi che sono culturalmente appropriati e riconoscibili potrebbe aumentare l'efficacia delle campagne di sensibilizzazione e aumentare il coinvolgimento delle persone.

1.4. Conclusioni sulla revisione della letteratura

La ricerca condotta offre un quadro dettagliato delle sfide e delle opportunità nel processo di traduzione della conoscenza sulla prevenzione del cancro al seno e nella relativa comunicazione. È evidente che comprendere appieno il proprio pubblico e le barriere che ostacolano il coinvolgimento nella prevenzione è fondamentale per fornire assistenza adeguata e incentivare comportamenti preventivi. Le barriere identificate, come la mancanza di conoscenza, le differenze culturali e linguistiche, e le sfide logistiche e socioeconomiche, richiedono un approccio personalizzato e sensibile. È essenziale progettare le iniziative di comunicazione tenendo conto di queste barriere, adattando i messaggi, i canali e le modalità comunicative per rispondere alle preferenze, alle necessità e alle specificità del pubblico target. L'uso di canali di comunicazione appropriati, l'utilizzo di un linguaggio semplice e accessibile, la creazione di materiali informativi culturalmente sensibili e la promozione di esperienze di apprendimento attivo possono aumentare l'efficacia delle iniziative di comunicazione sulla prevenzione del cancro al seno. Inoltre, il coinvolgimento attivo dei membri delle comunità interessate nel processo decisionale e nella progettazione delle iniziative può favorire una maggiore accettazione e comprensione dei messaggi.

Come tutti gli studi, anche il nostro presenta delle limitazioni. Nonostante gli sforzi per garantire la validità e l'affidabilità dello studio attraverso una metodologia rigorosa, è importante riconoscere che il campione di fonti analizzate potrebbe non essere rappresentativo di tutte le prospettive e le esperienze legate alla prevenzione del cancro al seno. Ci potrebbero essere fattori non considerati o non inclusi nella ricerca che potrebbero influenzare i risultati. Per affrontare queste limitazioni, potrebbe rilevarsi utile l'espansione del campione di fonti analizzate includendo una più ampia gamma di prospettive e contesti culturali. Inoltre, potrebbe essere utile condurre ulteriori ricerche per approfondire specifici aspetti emersi dalla nostra analisi e per ottenere una comprensione più completa delle sfide e delle opportunità nella comunicazione della prevenzione del cancro al seno.

Capitolo 2: La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia

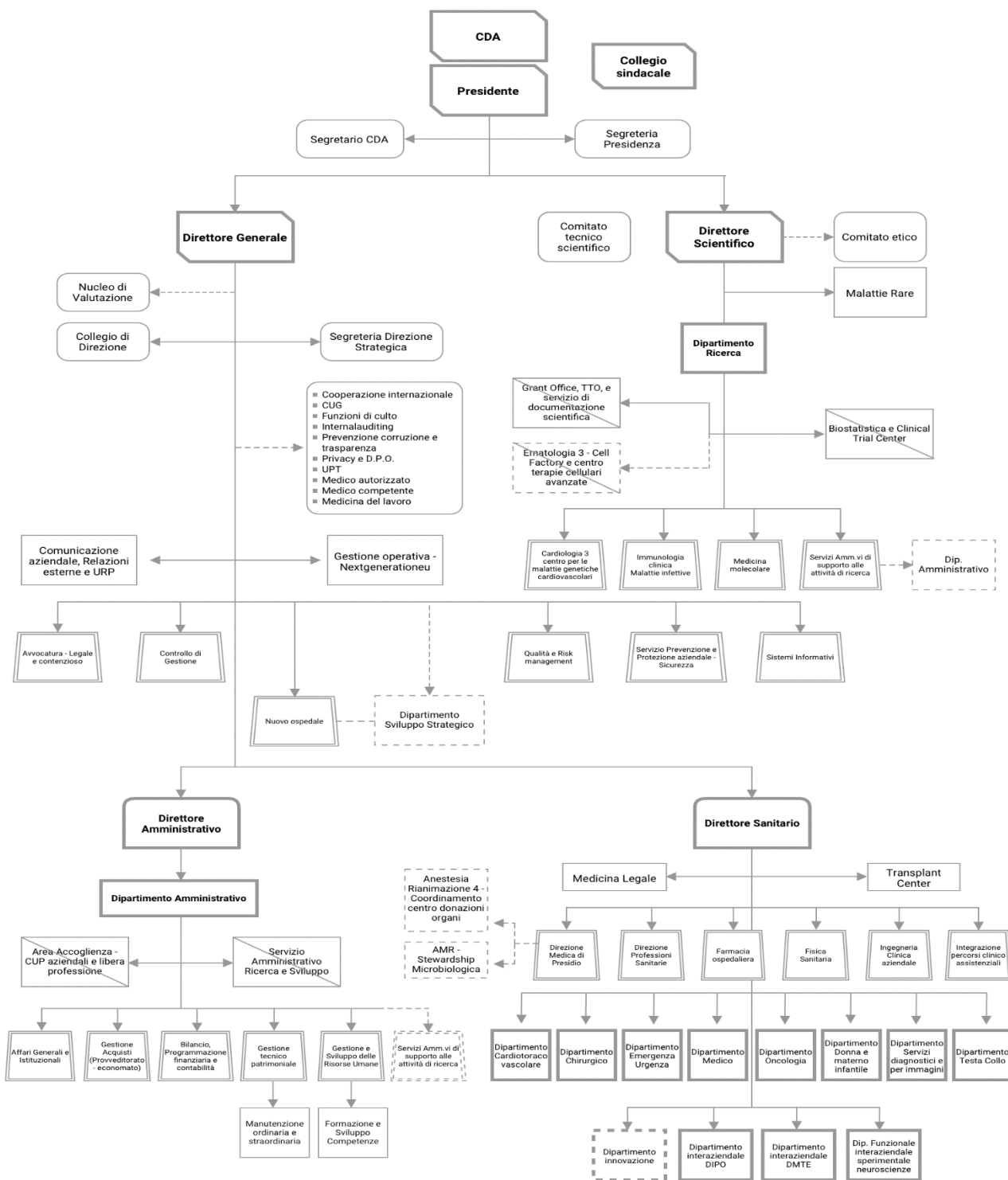
2.1. Presentazione della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia

La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia, nata nel 1449, è un istituto di natura pubblica senza scopo di lucro, specializzato in attività di ricovero e cura a carattere scientifico. Esso risulta l'academic medical center tra i più importanti d'Europa che si caratterizza per la sperimentazione clinica e per le sue attività di carattere assistenziale. La denominazione di IRCCS (Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) è stata conferita nel 2006, con un Decreto del Ministero della Salute, proprio per la natura della Fondazione. Essa, infatti, è una realtà che si caratterizza per la forte vocazione all'integrazione di ricerca scientifica, assistenza e didattica tanto nelle strutture di diagnosi e cura quanto nei laboratori.

L'IRCCS Policlinico San Matteo coniuga in sé tutti e tre gli aspetti fondanti della sanità moderna: l'assistenza, affermando il ruolo di ospedale di riferimento (HUB) e centro delle reti organizzative; la ricerca, essendo un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico e rivestendo un ruolo di primo piano nazionale ed internazionale nella ricerca biomedica e la formazione universitaria di base e specialistica, essendo polo didattico della Università di Pavia, con sede del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e dei corsi di Laurea triennali e magistrali delle professioni sanitarie.

Nel modello organizzativo del Policlinico i pazienti, raggruppati in base a bisogni omogenei, diventano soggetti di un percorso clinico intorno al quale ruotano le risorse umane e tecnologiche. Coerentemente con questo disegno si sono definiti non solo gli assetti strutturali e logistici ma anche l'organizzazione clinico assistenziale. Il nuovo assetto organizzativo ha previsto uno sviluppo del ruolo dei dipartimenti, una rinnovata attenzione al lavoro in team e la ridefinizione di alcuni percorsi. Il San Matteo è organizzato in dipartimenti sanitari che coordinano le funzioni assistenziali e di ricerca assegnate alle strutture complesse e alle strutture semplici che lo compongono. Nello specifico le unità operative presenti sono composte dal dipartimento cardiotoracovascolare, dal dipartimento chirurgico, dal dipartimento emergenza urgenza, dal dipartimento servizi diagnostici e per immagini, dal dipartimento medico, dal dipartimento testa collo, dal dipartimento di oncologia e dal dipartimento di ricerca. Per quanto riguarda il dipartimento funzionale esso è costituito dal dipartimento di innovazione, mentre i dipartimenti interaziendali sono costituiti dal dipartimento interaziendale provinciale oncologico (DIPO), dal dipartimento interaziendale medicina trasfusionale ed ematologia provinciale (DMTE) e dal dipartimento funzionale interaziendale sperimentale neuroscienze. Ognuno dei dipartimenti sopra indicati è costituito da strutture complesse e strutture semplici dipartimentali. Nella figura 2.1. è possibile osservare l'organigramma aziendale della Fondazione IRCCS del Policlinico San Matteo.

Figura 2.1. Organigramma aziendale della Fondazione IRCCS del policlinico San Matteo



Fonte: Organizzazione 2022-2024 disponibile al seguente link

<https://www.sanmatteo.org/site/home/il-san-matteo/organizzazione.html>

2.1.1 La Mission

La Mission della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia è perseguire, con standard di eccellenza, qualità e appropriatezza, la ricerca, in particolare quella clinica e traslazionale, nel campo della biomedica e dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari. Il fulcro delle attività della Fondazione è il ricovero e la cura di persone affette da patologie acute e croniche. Inoltre, si impegna a soddisfare i bisogni della popolazione attraverso l'erogazione di servizi di diagnosi, cura e riabilitazione. Tutto ciò viene realizzato con riguardo alle risorse assegnate e alla dotazione tecnologica disponibile.

La Fondazione si impegna a coordinare le proprie attività di ricerca con il programma di ricerca sanitaria nazionale e con gli atti di programmazione regionale, favorendo la collaborazione tra enti e evitando così la duplicazione di sforzi e la dispersione di finanziamenti. Inoltre, partecipa attivamente alla definizione degli orientamenti, alla valutazione delle attività sanitarie e alla promozione delle sperimentazioni, in stretta collaborazione con il Ministero della Salute, la Regione Lombardia e gli organismi istituzionali.

Un aspetto cruciale della missione della Fondazione è la formazione e la qualificazione professionale e scientifica del personale medico e non medico. Essa si impegna a svolgere attività di alta formazione e addestramento nel campo delle discipline mediche e correlate, contribuendo così alla crescita e allo sviluppo del personale del Servizio Sanitario Nazionale.

La Fondazione promuove iniziative di scambio culturale e scientifico con altre strutture pubbliche e private, nazionali e internazionali, al fine di favorire la circolazione delle conoscenze e delle esperienze nel campo della ricerca e dell'assistenza sanitaria. Questo coinvolgimento in attività di collaborazione e scambio contribuisce alla costante crescita e innovazione nel settore sanitario.

Infine, la Fondazione si impegna a stabilire e mantenere collegamenti e sinergie con altre strutture di ricerca e assistenza sanitaria, università e istituti di riabilitazione, al fine di garantire ai pazienti le migliori condizioni assistenziali e terapie avanzate. L'obiettivo ultimo è quello di offrire cure di alta qualità e promuovere la ricerca pertinente per migliorare la salute e il benessere della comunità.

2.1.1 La Vision

la vision della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia è orientata verso la creazione di un sistema organizzativo e operativo che supporti la fornitura di prestazioni sanitarie improntate all'appropriatezza, efficacia, adeguatezza e qualità, rispondendo ai bisogni e alle aspettative dei pazienti. Tale sistema è focalizzato sul miglioramento continuo della qualità, garantendo un livello prestazionale ottimale sia in ambito ambulatoriale che durante i ricoveri. La Fondazione si propone di essere un luogo dove la cura, fondata sulla scienza e la coscienza, si integra con lo sviluppo della cultura scientifica e l'innovazione tecnologica, fungendo da punto di riferimento per la comunità e proiettandosi nel futuro come promotore del cambiamento, mantenendo saldi i propri valori.

Un elemento chiave della visione della Fondazione è la promozione della motivazione tra gli operatori attraverso la valorizzazione delle relazioni interne e la partecipazione organizzativa strutturata, coinvolgendo tutte le figure professionali nei processi di sviluppo e miglioramento dell'organizzazione del lavoro e della qualità dei servizi. La qualità delle cure risulta al centro delle sue attenzioni, con un focus sull'efficacia e sull'appropriatezza delle prestazioni, basate sulla medicina fondata sulle prove di efficacia e centrata sul paziente. L'integrazione e la continuità delle cure sono garantite attraverso il coordinamento tra diverse professionalità e unità organizzative, assicurando così la soluzione globale dei problemi di salute dei pazienti. La Fondazione si impegna a garantire l'equità delle cure, assicurando a tutti i cittadini uguali opportunità di accesso alle prestazioni sanitarie, rispettando i diritti e la dignità della persona. La promozione dell'innovazione scientifica e della ricerca è fondamentale, con la collaborazione con università italiane e straniere per garantire un costante avanzamento nel campo della medicina. Il coordinamento e la rete di servizi sono orientati verso l'integrazione ospedale-territorio e lo sviluppo di modalità innovative per l'assistenza domiciliare, al fine di garantire un'assistenza completa e accessibile. La Fondazione promuove la sicurezza degli operatori e dei pazienti come priorità, impegnandosi a garantire un ambiente di lavoro sicuro e a ridurre al minimo i rischi per evitare danni. Lo sviluppo della qualità professionale è incentivato attraverso opportunità di qualificazione e sviluppo professionale, garantendo competenza ed eccellenza nel settore sanitario. L'etica aziendale è uno dei valori chiave della Fondazione, che promuove una cultura aziendale basata su principi etici condivisi, gestendo le relazioni umane e le transazioni in modo equo ed efficace. L'efficienza e la responsabilità sono promosse attraverso la lotta agli sprechi e alle inefficienze organizzative e gestionali, assegnando autonomia ai dirigenti nell'utilizzo delle risorse e nella responsabilità dei risultati. La partecipazione e il volontariato sono incoraggiati, con il sostegno alle associazioni di volontariato nel raggiungimento degli obiettivi aziendali e la promozione di azioni di sensibilizzazione integrate con la strategia aziendale. La Fondazione mantiene un alto livello di rapporto con le istituzioni locali e le rappresentanze sindacali per rendere esplicite le scelte organizzative e la politica sanitaria. La cooperazione internazionale è

promossa attraverso iniziative a favore dei Paesi in via di sviluppo, con l'obiettivo di migliorare le capacità delle strutture sanitarie. La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia si pone come un punto di eccellenza nel panorama sanitario, dove la cura, la ricerca e l'innovazione si integrano per garantire un servizio completo e di alta qualità a beneficio della comunità locale e internazionale.

2.1.3 La Comunicazione

L'IRCCS Policlinico San Matteo ha consolidato una solida struttura dedicata alla comunicazione, gestendo le attività attraverso l'Unità Organizzativa Semplice (UOS) Comunicazione Aziendale, Relazioni Esterne e Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP). Questa unità si occupa della gestione strategica della comunicazione, comprese le relazioni con i media, la comunicazione interna ed esterna e le relazioni con altri enti e istituzioni.

Le responsabilità della UOS includono la definizione e l'attuazione della policy di comunicazione aziendale, la supervisione delle attività informative rivolte ai cittadini e ad altri enti, nonché la gestione degli spazi comuni aziendali per iniziative di comunicazione interna o esterna (mostre, installazioni, spettacoli ecc.). L'unità si occupa anche della gestione dei canali di comunicazione interna, compresi il sito web aziendale, l'intranet aziendale, i canali social, newsletter, affissioni e la redazione di materiali informativi (carta dei servizi, materiale informativo).

La presenza della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo sui social media è principalmente concentrata sulla piattaforma LinkedIn, attraverso la pagina "Fondazione I.R.C.C.S. Policlinico San Matteo Pavia". Questa pagina viene utilizzata per comunicare una serie di tematiche rilevanti, tra cui eventi, ricerche attive di personale da inserire all'interno della struttura, riconoscimenti ottenuti dalla Fondazione e campagne di sensibilizzazione su pratiche sanitarie di particolare importanza.

Nel contesto delle relazioni esterne, la Fondazione attribuisce grande importanza al dialogo con l'utenza, i media, le associazioni, le istituzioni e la comunità scientifica (università e società scientifiche). Le associazioni di volontariato sono considerate una risorsa fondamentale per il supporto relazionale e informativo, nonché per l'integrazione delle attività dell'istituto. La Fondazione regola i rapporti con queste associazioni attraverso convenzioni e accordi specifici, promuovendo la collaborazione nella raccolta di informazioni, nel sostegno alle attività ricreative per i pazienti e nell'educazione sanitaria. La Fondazione ha stabilito collegamenti diretti con due associazioni rilevanti nel campo dell'oncologia: ADOS (Associazione Donne Operate al Seno) e AMOS (Amici dell'Oncologia del San Matteo). L'associazione ADOS si impegna attivamente nel fornire sostegno alle donne colpite da tumore al seno, promuovere la ricerca, sensibilizzare sulla prevenzione e la diagnosi precoce e creare una cultura di vita e benessere per i pazienti e le loro famiglie.

Le attività di ADOS comprendono l'organizzazione di seminari, iniziative informative e di sensibilizzazione, eventi ricreativi e sociali, nonché corsi di formazione per volontari. Inoltre,

l'associazione partecipa attivamente alla ricerca scientifica nel campo senologico, promuovendo lo sviluppo di nuovi campi e l'adesione a protocolli sperimentali e clinici. Anche l'associazione AMOS ha un fine simile, mirando a fornire sostegno fisico, psicologico e sociale ai pazienti oncologici seguiti dalla Struttura di Oncologia della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia e ai loro familiari. L'obiettivo è quello di accompagnare i pazienti lungo il percorso della malattia, organizzando incontri informativi su tematiche oncologiche, migliorando l'efficienza e l'accoglienza delle strutture ospedaliere e ambulatoriali frequentate dai pazienti e offrendo supporto psicologico da parte del personale specializzato. Entrambe le associazioni gestiscono il proprio sito web e hanno una presenza sui social media, inclusi Facebook e Instagram. È possibile trovare la pagina Facebook dell'associazione ADOS cercando "Pavia DONNA ADOS ODV Associazione di Volontariato Donne Operate al Seno", mentre per l'associazione AMOS è possibile visitare la pagina "AMOS - Amici dell'Oncologia del San Matteo". Per quanto riguarda Instagram, l'associazione AMOS è presente con l'account "amos_sanmatteo". Tramite questi canali, entrambe le associazioni condividono informazioni utili, eventi e storie che riguardano il loro lavoro e coinvolgono la comunità nel loro impegno a sostenere i pazienti oncologici e i loro familiari.

La promozione della comunicazione esterna istituzionale mira a diffondere l'immagine della Fondazione, coinvolgere il cittadino nella vita ospedaliera, rendere trasparente l'attività istituzionale e favorire il dialogo costante con il cittadino. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico facilita questo dialogo attraverso indagini sulla Customer Satisfaction e la gestione dei feedback degli utenti, effettuando indagini con questionari di gradimento. La comunicazione interna si concentra sull'umanizzazione e sull'accoglienza, promuovendo interventi migliorativi per avvicinare il servizio alle esigenze dell'utenza e per implementare progetti specifici volti a migliorare il dialogo con i cittadini.

2.1.4 Una Realtà che si Tinge di Rosa

Il riconoscimento di 3 Bollini Rosa attribuiti alla Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo per il biennio 2024-2025 testimonia il suo forte impegno nella prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie che coinvolgono il mondo femminile. Questo prestigioso riconoscimento conferito da Fondazione Onda, l'Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere, sottolinea l'importanza dei servizi dedicati non solo alle donne, ma anche a uomini, considerando una prospettiva di genere inclusiva.

Il Dipartimento di Oncologia del Policlinico assume un ruolo centrale in questa missione, essendo il fulcro della lotta contro i tumori e le malattie ematologiche. Attraverso un approccio multidisciplinare e una ricerca scientifica all'avanguardia, si impegna a garantire percorsi di cura differenziati e centrati sulla persona, contribuendo così alla promozione della salute femminile e alla prevenzione delle

malattie che la riguardano. In particolare, il centro UOC Chirurgia Generale 3 - Senologia si distingue come punto di riferimento nella battaglia contro il cancro al seno. Offre un'ampia gamma di servizi dalla prevenzione alla cura, con una particolare attenzione alla gestione dei casi ad alto rischio genetico. Il Dipartimento di Senologia, grazie alla sua adozione di protocolli innovativi e all'approccio personalizzato nei confronti dei pazienti, ha ottenuto riconoscimenti a livello regionale, nazionale ed europeo. Appartenente alla rete regionale lombarda dei centri di senologia e alla rete nazionale di SenoNetwork, l'unità si è distinta anche a livello internazionale come parte della rete europea Breast Centres Network delle Breast Unit certificate ITALCERT certification scheme, in collaborazione con BCCCert. Nel 2014, l'unità ha ottenuto la prestigiosa Breast Centres Certification, attestando il rispetto dei requisiti Eusoma "The requirements of a specialist Breast Unit". Questi riconoscimenti confermano l'impegno del Dipartimento nella fornitura di cure di qualità e nell'aderenza ai più elevati standard professionali nel campo della senologia.

Gli ambulatori della Chirurgia Generale 3 - Senologia sono: Senologia Chirurgica, T.E.M.O. - Tumori ereditari Mammella - ovaio, Chirurgia Plastico-ricostruttiva, Psico-oncologia.

L'Unità Operativa di Chirurgia Tumori Ereditari Familiari si distingue per il suo impegno nel fornire un modello completo di gestione per le persone con predisposizione a mutazione genetica (BRCA 1-2). Offrendo una valutazione multidisciplinare e interventi mirati, questa unità garantisce una presa in carico globale che spazia dalla prevenzione alla terapia.

La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo si distingue come un punto di riferimento nel settore sanitario, impegnata costantemente nella cura e nella tutela della salute femminile. La sua dedizione si manifesta in un'attenzione particolare e in un approccio empatico che contraddistingue tutti i suoi servizi. Questa realtà, che si tinge di rosa non solo nel colore, ma soprattutto nell'approccio dedicato e attento verso i pazienti, si impegna a fornire cure di qualità e a promuovere il benessere delle donne in ogni fase del percorso sanitario.

2.1.5 Sfide Future e Prospettive di Sviluppo nel Campo della Lotta Contro il Cancro al Seno

La crescente competitività a livello globale richiede una forte coesione territoriale e un'ambiziosa visione comune per affrontare le sfide emergenti, in particolare nel settore della salute. La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo si impegna a rispondere a queste esigenze puntando sull'innovazione e sulla transizione digitale, con l'obiettivo di applicare una moderna Medicina 4P: personalizzata, predittiva, preventiva e partecipativa. Questo approccio mira a ridurre i rischi, prevenire o ritardare lo sviluppo e la progressione delle malattie, e a progettare interventi innovativi e personalizzati.

Come evidenziato nel precedente paragrafo, la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo emerge come un punto di riferimento nel trattamento del cancro, riconosciuto per la sua eccellenza e la sua dedizione alla ricerca e alla cura. La complessità delle malattie oncologiche richiede un approccio

integrato e multidisciplinare, centrato sul paziente e basato sulla sinergia tra ricerca e cura. Per questo motivo, la Fondazione ha delineato una strategia per creare un "Comprehensive Cancer Center", una struttura interdisciplinare dedicata alla lotta contro il cancro. Questo centro avrebbe il compito di coordinare e potenziare l'attività dei gruppi multidisciplinari di cura, creare le condizioni per un passaggio a vere e proprie Unità di Patologia (come la Breast Unit, da tempo attiva e accreditata Eusoma), facilitare il reclutamento in studi clinici, migliorare la formazione e rendere la Fondazione un vero e proprio polo oncologico di riferimento. La creazione di un Cancer Center rappresenterebbe un passaggio cruciale verso l'implementazione di una medicina avanzata, personalizzata e partecipativa presso la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo. Questa nuova struttura consentirebbe di stabilire connessioni con reti nazionali e internazionali, facilitando la collaborazione con il settore privato e aprendo nuove opportunità di sviluppo e ricerca. Inoltre, l'implementazione di un Cancer Center potrebbe creare un ambiente ideale per attrarre talenti specializzati, promuovere l'innovazione digitale e favorire un approccio interdisciplinare alla cura del paziente oncologico. La sua creazione risponde alla necessità del Policlinico di affrontare in modo efficace e organizzato le sfide del futuro in campo oncologico, garantendo standard elevati di assistenza e ricerca clinica e contribuendo così al miglioramento della qualità della cura e dei risultati per i pazienti affetti da tumore.

2.2. Metodologia

Lo studio di caso è stato affrontato attraverso l'utilizzo di una metodologia qualitativa, nello specifico attraverso un'intervista semistrutturata. L'obiettivo era esaminare le principali sfide che è possibile incontrare nella gestione del rapporto medico-paziente e analizzare gli approcci comunicativi, utilizzati dai medici specializzati, nel trasferire informazioni riguardanti la prevenzione del cancro al seno alla comunità locale e i processi di cura della malattia ai singoli pazienti. La scelta dell'utilizzo di un approccio qualitativo deriva dalla volontà di entrare in profondità rispetto agli argomenti della ricerca e ottenere così un quadro più completo e dettagliato. Massaro et al., 2019 definiscono il metodo qualitativo come un metodo di ricerca che «consente ai ricercatori di scoprire, rivelare e comprendere le relazioni tra le variabili anche all'interno di processi complessi, e di illustrare l'influenza del contesto sociale» (Massaro M., Moro A., Aschauer, E., & Fink M.; 2019; pag. 275). L'intervista semistrutturata è stata condotta tramite piattaforma di videochiamata online.

La Tabella 2.1 illustra le otto domande dell'intervista semistrutturata e per ciascuna delle domande vengono forniti i riferimenti dalla letteratura. Le domande sono state poste alla dottoressa Sgarella Adele, medico chirurgo specialista, attualmente direttrice della Breast Unit e della struttura SC Chirurgia Generale 3 – Senologia presso la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.

L'intervista ha avuto una durata di circa un'ora, essa è stata registrata e trascritta nella sua interezza e i principali risultati sono stati poi codificati.

Tabella 2.1. Domande Intervista Strutturata

	Domande	Fonte
Focus sul rapporto medico-paziente.	Quali sfide incontra quotidianamente nel rapporto medico-paziente e nella comunicazione di informazioni ai pazienti e alle loro famiglie? Come affronta le eventuali difficoltà?	(Brown Helene G.; 1991)
	Ha mai percepito paura/ disagio/ imbarazzo o altri sentimenti emotivi nelle donne che dovevano effettuare uno screening o altre particolari visite preventive? Come ha affrontato queste situazioni?	(Vahabi M.; 2011)
	Data la complessità e la sensibilità delle informazioni coinvolte nella gestione dei pazienti ad alto rischio oncologico legato alle varianti genetiche BRCA1/BRCA2, potrebbe descrivere come viene gestita la comunicazione con i pazienti e i loro familiari durante l'identificazione del rischio, la valutazione genetica e la discussione delle opzioni preventive e terapeutiche?	(Jones K.O., Denham B.E., Springston J.K.; 2007)
	Potrebbe spiegare in cosa consiste il vostro approccio multidisciplinare nella gestione delle cure del paziente e con quali soggetti interagisce lungo il processo di cura dello stesso? Quali sono i benefici di questo approccio?	(Dal Mas F., Biancuzzi H., Massaro M., Barcellini A., Cobianchi L., Miceli L.; 2020)

Focus sulla prevenzione e sensibilizzazione e al cancro al seno.	Quali secondo lei sono le principali sfide e/o ostacoli che una donna deve affrontare prima di riuscire ad effettuare comportamenti preventivi come un autoesame al seno o uno screening?	(Rojas M., Mandelblatt J., Cagney K., Kerner J., Freeman H.; 1996)
	Quali strategie e iniziative la Breast Unit ha implementato in autonomia per aumentare la consapevolezza e la partecipazione alle attività di screening per il cancro al seno nella comunità locale? Quali invece sono state attivate in collaborazione con altri enti territoriali o nazionali?	(Ragas D.M., Nonzee N.J., Tom L.S., Phisuthikul A.M., Luu T.H., Dong X., Simon M.A.; 2014)
	Oltre ai canali social legati ad associazioni come ADOS, AMOS ONLUS e ABRCADABRA ETS, quali altri mezzi di comunicazione utilizzate per raggiungere la comunità locale e fornire informazioni ai pazienti? Potrebbe descrivere i diversi canali utilizzati per ciascun gruppo di destinatari?	(Kratzke C., Amatya A., Vilchis H.; 2014)
	Nella gestione dei vari canali comunicativi che utilizzate, collaborate con professionisti della comunicazione?	(Silk K.J., Perrault E.K., Neuberger L., Rogers A.; Atkin C., Barlow J., Duncan D.M.;2014)

2.3 Risultati

Alla prima domanda riguardante le sfide incontrate quotidianamente nel rapporto medico-paziente e nella comunicazione di informazioni ai pazienti e alle loro famiglie e le possibili difficoltà da affrontare, l'intervistata mette in luce diversi aspetti. Nello specifico descrive le sfide quotidiane nella comunicazione medico-paziente, enfatizzando come la sua lunga carriera, arricchita da corsi di comunicazione e l'introduzione della figura dello psiconcologo, abbia plasmato il suo approccio. Durante i suoi anni di università, la comunicazione medico-paziente non era un tema trattato, ma attraverso esperienze pratiche e formazione continua, è riuscita a sviluppare competenze fondamentali in questo ambito. La presenza dello psiconcologo ha svolto un ruolo cruciale nel migliorare la gestione del burnout tra gli operatori sanitari, condizione che può insorgere a causa del carico emotivo associato al trattamento di pazienti oncologici e non solo. Nell'ambito del suo ruolo come direttore della Breast Unit e del dipartimento chirurgico, la Dottoressa Sgarella ha riferito che si trova spesso coinvolta in situazioni critiche con i pazienti. Sottolinea, inoltre, l'importanza di adattare il linguaggio in base alla persona che si ha di fronte, tenendo conto della sua età, ambiente di vita, lavoro e preparazione culturale. La comunicazione deve essere chiara, precisa e veritiera, senza false speranze, ma calibrata sul livello di comprensione del paziente. Afferma che, per garantire una buona comunicazione, è essenziale creare un sistema bidirezionale che favorisca l'empatia, coinvolgendo anche i familiari del paziente. Questa attenzione ai dettagli e alla comprensione del paziente richiede tempo, rendendo le visite più lunghe rispetto al passato. Durante la visita, sottolinea come lei adotti un approccio graduale e rispettoso dell'intimità del paziente, utilizzando anche l'umorismo per instaurare un rapporto di fiducia e corresponsabilità nel percorso di cura. Evidenza come la visita medica rappresenti la prima violazione dell'intimità del paziente e sottolinea l'importanza di un approccio empatico e progressivo. Durante la visita, l'atto di toccare la parte del corpo affetta dalla patologia è un momento comunicativo cruciale, in cui il paziente può sviluppare fiducia o sfiducia. La fiducia totale, spiega, non deriva solo dal discorso preliminare, ma soprattutto dal modo in cui il paziente percepisce la visita, che non deve essere frettolosa ma descrittiva, spiegando ogni movimento. Questo atto comunicativo è una sfida, poiché richiede di non considerare la fretta e di prestare attenzione a ogni dettaglio. Il paziente e i suoi familiari percepiscono la capacità comunicativa del medico attraverso l'interrogazione approfondita, le spiegazioni fornite durante la visita e la gestione delle domande. L'intervistata riconosce che la comunicazione della diagnosi di tumore è un processo delicato che richiede un'attenzione particolare alle emozioni del paziente e al coinvolgimento del suo contesto sociale.

Nella seconda domanda l'intervistata spiega che la bassa adesione delle donne alla campagna di screening mammografico non è dovuta alla paura, al disagio o all'imbarazzo, ma a una disinformazione riguardo l'utilità dello screening. Nonostante gli sforzi per spiegare che la mammografia è lo strumento migliore per prevenire ed identificare precocemente i tumori al seno, molte donne considerano lo screening inutile. Durante le campagne di sensibilizzazione, l'intervistata chiarisce che lo screening è effettuato con macchinari di ultima generazione e gestito da un'equipe di esperti, garantendo così l'affidabilità del risultato. Per la Dottoressa Sgarella quindi è la disinformazione il principale ostacolo. Infatti chiarisce che il disagio e l'imbarazzo percepiti durante lo screening mammografico sono interpretati come manifestazioni di carenza informativa anziché come reazioni dirette all'esame. Negli ultimi anni, le donne affrontano l'esame in modo più tranquillo, suggerendo una maggiore consapevolezza del suo valore. L'assenza di informazioni adeguate può generare disagio e imbarazzo, ma una volta informate, le donne affrontano lo screening senza paura né disagio. Viene poi evidenziato come la vera paura emerge solo dopo il percorso di screening, quando al soggetto viene identificato un tumore e deve affrontare ulteriori esami. In questa fase, le donne mostrano un'ansia significativa, cercando rassicurazione e informazioni.

Alla risposta della terza domanda l'intervistata espone il complesso processo di gestione dei pazienti ad alto rischio oncologico legato alle varianti genetiche BRCA1/BRCA2 ed altri geni correlati al tumore al pancreas, ai reni e al melanoma. Il centro in questione, essendo un centro di riferimento per le mutazioni genetiche, offre un percorso dedicato alle donne ad alto rischio ereditario familiare, coinvolgendo anche altri geni correlati a vari tipi di tumore. Il percorso inizia con l'identificazione del rischio oncologico, che coinvolge intere famiglie nel caso di individui con tumori giovanili, triplo negativi o in gravidanza. Le pazienti vengono inviate a un ambulatorio dedicato, dove vengono sottoposte a un prelievo del sangue per mappare la loro mappa cromosomica. La comunicazione avviene in più incontri, fornendo alle pazienti e ai loro familiari una chiara comprensione della situazione e delle implicazioni genetiche. La Dottoressa spiega come il percorso genetico prevede un supporto continuo da parte di genetisti, ginecologi e psicologi, con l'obiettivo di informare le pazienti sulle diverse opzioni preventive e terapeutiche disponibili. Questo include la sorveglianza regolare per i portatori sani di mutazioni, nonché la possibilità di scelta tra la sorveglianza continua e interventi chirurgici di riduzione del rischio. Inoltre l'intervistata sottolinea che ogni decisione viene presa con attenzione e discussa in modo collegiale, garantendo che i pazienti e i loro familiari comprendano appieno le loro opzioni e possano fare scelte consapevoli e motivate.

Nella quarta domanda, la Dottoressa delinea l'importanza dell'approccio multidisciplinare nella gestione delle cure oncologiche, sottolineando come tale approccio sia stato adottato dagli esperti del settore già da circa vent'anni, anticipando le normative istituzionali. Questo approccio coinvolge un'equipe di specialisti provenienti da diverse discipline, quali chirurgia, oncologia, radioterapia, radiologia, fisioterapia e altri specialisti che collaborano attivamente per definire il percorso terapeutico più adeguato a ciascun paziente. La Dottoressa spiega come la decisione terapeutica viene discussa nel contesto di una riunione multidisciplinare, dove ogni specialista fornisce il proprio contributo in base alle evidenze scientifiche. Tale processo garantisce una gestione completa e personalizzata del paziente, riducendo i tempi di attesa e fornendo una maggiore tranquillità all'equipe sanitaria e al paziente stesso. La figura di riferimento, generalmente il chirurgo, si impegna a guidare il paziente attraverso il percorso terapeutico, fornendo un supporto costante e una comunicazione chiara e trasparente. Inoltre, viene evidenziato come l'esperienza condivisa e l'apprendimento continuo all'interno delle Breast Unit hanno permesso agli specialisti di acquisire competenze approfondite in diverse aree terapeutiche, facilitando la comunicazione e la pianificazione del trattamento. Tuttavia, l'intervistata evidenzia anche le sfide logistiche dovute ai tagli nella sanità, che hanno creato difficoltà organizzative e limitazioni nella disponibilità di risorse e infrastrutture.

Nella quinta domanda l'intervistata affronta il tema delle sfide e gli ostacoli che le donne devono superare prima di adottare comportamenti preventivi come l'autoesame al seno o lo screening. Innanzitutto, sottolinea che l'autoesame non è un mezzo diagnostico, ma piuttosto uno strumento per la conoscenza personale del proprio corpo e l'identificazione di eventuali cambiamenti. Per la dottoressa è di fondamentale importanza sfatare il mito che l'autoesame possa sostituire una diagnosi professionale attraverso macchinari adeguati. Inoltre, evidenzia la necessità di informare le donne sull'importanza dello screening mammografico, che ha dimostrato di salvare vite identificando precocemente i tumori. Tuttavia, secondo il suo parere, molte donne rimangono poco informate riguardo allo screening a causa della mancanza di informazioni o di una percezione errata del suo scopo. Campagne informative o altre iniziative, sono cruciali per sensibilizzare sul tema e promuovere la partecipazione allo screening. L'intervistata sottolinea la sfida riguardante la scarsa consapevolezza diffusa rispetto alla prevenzione del cancro al seno e l'importanza di educare le donne su tali tematiche per promuovere comportamenti preventivi e una maggiore consapevolezza della propria salute.

La sesta domanda voleva indagare quali strategie e iniziative la Breast Unit ha implementato in autonomia per aumentare la consapevolezza e la partecipazione alle attività di screening per il cancro al seno nella comunità locale e quali iniziative invece sono state attivate in collaborazione con altri enti territoriali o nazionali. La Dottoressa Sgarella spiega come la Breast Unit si impegni attivamente per aumentare la consapevolezza e la partecipazione allo screening per il cancro al seno nella comunità locale attraverso una serie di strategie e iniziative. Innanzitutto, collabora con associazioni di volontariato come ADOS e Europa Donna per condurre attività sul territorio, come riunioni, incontri, iniziative sportive e culturali, volte a sensibilizzare sul tema. Inoltre racconta che recentemente il Policlinico San Matteo ha inaugurato un murales dedicato allo screening, coinvolgendo autorità locali e politici per mettere in evidenza l'importanza della partecipazione a tale strumento preventivo. Infatti, la Dottoressa sottolinea l'impatto comunicativo di questo murales il quale raffigura Sant'Agata e sottolinea l'unicità di ogni seno, incoraggiando le donne a rispondere positivamente alla lettera di invito allo screening. Inoltre, viene evidenziato come la Breast Unit organizza incontri di sensibilizzazione sul territorio, coinvolgendo il pubblico e i medici di base, al fine di informare sulla valenza e i vantaggi dello screening mammografico. Queste iniziative mirano a demolire concetti misconosciuti riguardanti lo screening e a promuovere una partecipazione consapevole e informata. A livello nazionale e internazionale, la Dottoressa spiega che la Breast Unit collabora con Europa Donna per diffondere politiche corrette e informazioni accurate sull'importanza degli strumenti preventivi. L'intervistata riferisce che l'obiettivo primario è quello di informare la comunità locale affinché diventi un prezioso strumento di diffusione di una cultura della prevenzione corretta e consapevole.

Nella settima domanda la Dottoressa Sgarella afferma che La Breast Unit utilizza una varietà di mezzi di comunicazione per raggiungere la comunità locale e fornire informazioni ai pazienti, oltre ai canali social legati ad associazioni come ADOS, AMOS ONLUS e ABRCADABRA ETS.

Per esempio, spiega come ADOS abbia implementato un sistema di comunicazione tramite webinar, che si è rivelato particolarmente utile durante la pandemia, consentendo riunioni di collettivo e assemblee in modo accessibile, soprattutto per una provincia come Pavia, caratterizzata da una diffusa dispersione territoriale. Questo approccio è stato gestito in modo condiviso, con una forte partecipazione di soggetti giovani, che spesso coinvolgono i loro familiari anziani.

Per quanto concerne ABRCADABRA ETS l'intervistata riferisce che tale associazione utilizza un approccio più moderno e smart, con sistemi di comunicazione interattivi e consulenze tramite telemedicina con psiconcologi e medici, dato il bacino di utenza composto da soggetti più giovani. Inoltre l'intervistata spiega che se da un lato AMOS e ADOS si concentrano sulla sensibilizzazione e coinvolgimento, ABRCADABRA affronta anche l'aspetto informativo attraverso iniziative ludiche

e coinvolgenti che coinvolgono intere famiglie. Inoltre, la Dottoressa racconta che le attività sportive come il dragon boat della Pink Ladies e le corse, come quella da Pavia a Milano, sono altri canali utilizzati per diffondere l'immaginario collettivo e sensibilizzare sulla prevenzione del cancro al seno. Chiarisce anche che vengono organizzate attività di raccolta fondi, come la vendita dei fiori, per sostenere le iniziative dell'associazione. Inoltre, le donne coinvolte lavorano attivamente in associazione, offrendo supporto alle pazienti offrendo doni come cuscini per il drenaggio del braccio e accompagnandole nei percorsi burocratici. La Dottoressa mette in luce come questo impegno richieda un coordinamento costante e coinvolge anche i familiari, che spesso partecipano attivamente alle iniziative e alle attività dell'associazione.

Infine nell'ultima domanda la Dottoressa Sgarella afferma che ha avuto personalmente esperienze di collaborazione con professionisti della comunicazione, soprattutto attraverso associazioni come Europa Donna e Donna per Donna. Tuttavia, l'intervistata mostra una certa riservatezza riguardo a questa collaborazione, evidenziando che spesso si sente limitata nella sua libertà di espressione durante le interviste televisive o altre forme di comunicazione mediatica. Infatti, mette in luce il fatto che i giornalisti tendono a impostare uno schema predefinito e a dirigere il flusso della conversazione, snaturando il messaggio che lei stessa intende trasmettere. Nonostante ciò, riconosce che in alcune rare occasioni ha avuto l'opportunità di esprimersi liberamente, come con una giornalista della Rai che le ha concesso maggiore autonomia durante l'intervista. Afferma poi che la Breast Unit gode di una certa libertà nell'ambito comunicativo del Policlinico, ma deve comunque sottostare al vaglio dell'ufficio stampa interno per quanto riguarda gli atti di divulgazione sul territorio.

Infine, la Dottoressa specifica che non vi è alcuna gestione della comunicazione da parte di agenzie di comunicazione.

2.4. Discussione

Dai risultati ottenuti emerge chiaramente come l'approccio utilizzato dalla Dottoressa Sgarella Adele e dall'intera equipe della Breast Unit della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo sia centrato sul paziente, considerando non solo degli aspetti clinici ma anche emotivi e psicologici dei soggetti in cura. In questo contesto risulta di fondamentale importanza una comunicazione e un linguaggio personalizzato che tenga conto dell'età, del contesto socio-culturale, del ruolo sociale e lavorativo del paziente oltre che al livello di alfabetizzazione sanitaria dello stesso. Questo implica che lo specialista utilizzi una comunicazione chiara, precisa e al contempo semplice per trasmettere e comunicare nel modo più opportuno la sua conoscenza ai diversi pazienti.

L'intervista ha poi sottolineato l'importanza per gli specialisti non solo di arricchire la loro formazione con corsi di comunicazione per sviluppare competenze fondamentali in questo ambito ma anche la necessità di integrare all'interno del loro rapporto medico paziente figure specializzate, come in questo caso lo psiconcologo, sia per supportare i pazienti e allo stesso tempo facilitare la comunicazione con loro.

Inoltre, è emerso come sia fondamentale creare un sistema di comunicazione bidirezionale che coinvolga anche i familiari del paziente, favorendo così l'empatia e creando un senso di corresponsabilità nel percorso di cura del paziente.

L'utilizzo di una comunicazione contornata da un certo umorismo risulta un valido strumento per instaurare un rapporto di fiducia e alleggerire l'atmosfera, senza mai tralasciare l'empatia e la sensibilità richieste dalla situazione che richiede il soggetto a cui può essere comunicata la malattia. È inoltre interessante sottolineare che l'utilizzo di un linguaggio corretto e che metta al centro le esigenze e le specificità del paziente porta lui e i suoi familiari, spesso presenti durante tutto il percorso di cura, a maturare un rapporto di fiducia nello specialista e affidarsi a lui nelle decisioni da intraprendere. Fondamentale non è solo capire chi è il soggetto a cui ci si rivolge, ma come espresso direttamente dalla Dottoressa Sgarella, è importante fornire spiegazioni adeguate durante le visite e gestire correttamente le domande che pone il paziente, senza minimizzare i suoi punti interrogativi riguardo al suo stato di salute, bensì direzionarli verso una conoscenza e consapevolezza corretta e veritiera sul percorso che dovranno intraprendere assieme e con l'aiuto degli specialisti.

Viene evidenziato come sia importante che la comunicazione delle informazioni riguardanti, ad esempio, il rischio tumorale legato ad una mutazione genetica, sia effettuato in diversi incontri. Tale approccio viene seguito per dare la possibilità ai soggetti di digerire in maniera graduale la complessità e l'ammontare elevato di informazioni legate alla situazione che li coinvolge.

Emerge inoltre l'importanza dell'utilizzare un approccio multidisciplinare nella gestione del percorso di guarigione del paziente oncologico e del soggetto a cui viene comunicato il rischio ereditario familiare.

In questo ultimo caso i soggetti sono coinvolti in incontri con diversi specialisti quali ad esempio genetisti, ginecologi e psicologi, con l'obiettivo di informarli sulle diverse opzioni preventive e terapeutiche disponibili ed effettuare scelte consapevoli.

All'interno del Policlinico San Matteo, l'approccio multidisciplinare è una pratica consolidata da diversi anni, confermando l'attenzione verso l'importanza di un apprendimento condiviso e traduzione e trasferimento della conoscenza tra specialisti, per soddisfare le esigenze del paziente. Tale metodo, nel caso della Breast Unit, coinvolge un gruppo di specialisti provenienti da diverse discipline, quali chirurgia, oncologia, radioterapia, radiologia, fisioterapia e altri professionisti, che collaborano attivamente per definire il percorso terapeutico più adatto per ciascun paziente. Questa modalità consente una gestione completa e personalizzata del paziente, riducendo i tempi di attesa e fornendo una maggiore tranquillità sia all'equipe sanitaria che al paziente stesso. Lo scambio di conoscenze tra i vari specialisti consente loro di acquisire competenze approfondite in diverse aree terapeutiche, facilitando la comunicazione e la pianificazione del trattamento.

Un aspetto interessante rilevato risulta il fatto che la

bassa adesione delle donne alla campagna di screening mammografico, secondo la Dottoressa Sgarella, non sia da attribuire a sentimenti emotivi quali paura, disagio o imbarazzo, ma piuttosto la principale barriera sia da imputare ad una disinformazione riguardo l'utilità dello screening. Infatti, come afferma la Dottoressa Sgarella molte donne considerano lo screening inutile. Tale considerazione deriva dall'assenza di informazioni adeguate e da una percezione errata dello scopo dello strumento preventivo. La Dottoressa precisa che se le donne possedessero informazioni corrette non vi sarebbe alcuna barriera ad ostacolare comportamenti preventivi in quanto una conoscenza esaustiva sulla prevenzione porterebbe le donne stesse ad affrontare lo screening. Si evidenzia, quindi, la necessità di informare le donne sull'importanza e l'utilità dello screening mammografico. Come suggerito dalla Dottoressa Sgarella questo è possibile attraverso campagne informative o altre iniziative cruciali per sensibilizzare sul tema e promuovere comportamenti di prevenzione tra le donne. Educare le donne su tali tematiche non solo promuove comportamenti preventivi, ma può anche incentivare una maggiore consapevolezza della propria salute tra le donne. Inoltre, fornendo maggiori informazioni alle intere comunità locali è possibile far sì che i soggetti stessi diventino un prezioso strumento di diffusione di una cultura della prevenzione corretta e consapevole.

La Breast Unit del Policlinico San Matteo si impegna nella sensibilizzazione sul cancro al seno e non solo attraverso la collaborazione con diverse associazioni, tra queste ADOS, AMOS, ABRCADABRA ETS, Europa Donna e Donna per Donna.

Con la collaborazione delle diverse associazioni vengono intraprese attività di sensibilizzazione sul territorio come riunioni e incontri, iniziative sportive e culturali, coinvolgendo diverse figure. Infatti, durante l'anno, vengono programmati diversi incontri con relatori esperti e il coinvolgono dei medici

di base del territorio, al fine di informare le comunità sulla valenza che può avere lo screening. L'obiettivo di queste iniziative è contrastare concetti errati e convincimenti sbagliati riguardanti gli strumenti preventivi e promuovere una partecipazione consapevole e informata alla prevenzione. Anche il coinvolgimento delle autorità locali ha una valenza importante per garantire il successo di iniziative di sensibilizzazione sulla salute.

L'inaugurazione del murales del policlinico dedicato alla sensibilizzazione al cancro al seno rappresenta un perfetto esempio di come le istituzioni governative possano collaborare con la comunità per promuovere la prevenzione e l'informazione sulla salute. Le autorità locali, attraverso il loro sostegno e coinvolgimento, conferiscono legittimità e riconoscimento all'iniziativa, aumentando la sua visibilità e il suo impatto sulla società. Inoltre, la presenza delle autorità locali all'inaugurazione del murales trasmette un messaggio di impegno istituzionale nella lotta contro il cancro al seno, incoraggiando la partecipazione attiva e il sostegno della comunità.

Un altro interessante elemento emerso riguarda i canali comunicativi che vengono utilizzati dalle associazioni legate al Policlinico San Matteo. Infatti, si evidenzia come l'età dei membri dell'associazione influisca sul canale di comunicazione utilizzato. Un'associazione composta da generazioni più giovani predilige canali digitali per la comunicazione, mentre i più anziani tendono a preferire ad utilizzare canali comunicativi tradizionali, anche per la poca dimestichezza che hanno con i sistemi comunicativi digitali. A conferma di ciò la stessa Dottoressa Sgarella afferma che l'Associazione ADOS ha iniziato a utilizzare canali digitali solo con l'emergenza Covid 19 e con l'aiuto dei membri più giovani. Inoltre, lei stessa è testimone del fatto che le donne anziane, che intendono partecipare alle riunioni di collettivo dell'associazione tramite piattaforma web, sono spesso aiutate a collegarsi dai nipoti. Sebbene i canali digitali siano uno strumento più accessibile e che permette di abbattere la dispersione territoriale, è evidente che l'adozione di questi strumenti richiede un certo livello di competenza tecnologica. Tuttavia, una volta superate queste difficoltà i canali digitali possono favorire una maggiore inclusione e partecipazione, riducendo le barriere fisiche e temporali.

I principali canali comunicativi utilizzati dal Policlinico San Matteo e dalle associazioni ad esso collegate sono vari e includono Internet, i social media, le piattaforme digitali di incontro e i principali mass media. Questi canali sono fondamentali per diffondere informazioni, sensibilizzare il pubblico e creare un dialogo aperto sulla prevenzione e il trattamento del cancro al seno.

Tuttavia, per quanto riguarda i mass media, in particolare la televisione e i palinsesti che la costituiscono, possono risultare rigidi e limitanti. Tale considerazione emerge chiaramente dalla conversazione con la Dottoressa Sgarella, che ha evidenziato come la televisione e i soggetti che guidano le programmazioni tendano a seguire schemi predefiniti. Questo spesso snatura il messaggio

che l'ospite intende trasmettere. La rigidità dei palinsesti televisivi può impedire una comunicazione autentica e spontanea, essenziale per affrontare temi complessi e delicati come la prevenzione e il trattamento del cancro al seno. La Dottoressa Sgarella ha anche sottolineato come questa dinamica possa portare a una rappresentazione distorta delle informazioni, con il rischio di non trasmettere efficacemente le raccomandazioni e i messaggi chiave al pubblico. Questo problema mette in luce la necessità di una collaborazione tra professionisti sanitari e giornalisti basata su una comprensione reciproca e su un approccio che valorizzi la verità e la chiarezza delle informazioni, senza sacrificare l'integrità del messaggio per esigenze di format o tempi televisivi.

L'intervista alla Dottoressa Sgarella ha fornito una visione più chiara delle modalità comunicative adottate dalla Breast Unit. Come già discusso, questa unità promuove diverse iniziative a livello territoriale e nazionale. Oltre alle campagne di comunicazione sanitaria per sensibilizzare la popolazione sul cancro al seno, la Breast Unit organizza raccolte fondi per sostenere la ricerca, incontri educativi rivolti alle comunità, programmi di supporto integrato per pazienti operati di cancro al seno e attività ludiche che coinvolgono il territorio. Gli incontri educativi rivolti alle comunità sono un altro elemento fondamentale delle attività della Breast Unit. Questi incontri offrono un'opportunità per interagire direttamente con il pubblico, fornendo informazioni dettagliate sulla prevenzione, la diagnosi e il trattamento del cancro al seno. Coinvolgendo medici, specialisti e volontari, questi eventi mirano a educare e informare la popolazione locale. Le attività ludiche e di coinvolgimento della comunità sono progettate per promuovere la salute e il benessere attraverso un approccio divertente e inclusivo. Passeggiate di beneficenza, eventi sportivi e manifestazioni culturali non solo contribuiscono a sensibilizzare sul cancro al seno, ma anche a rafforzare il senso di comunità e solidarietà tra i partecipanti. La Breast Unit quindi adotta un approccio integrato alla comunicazione, combinando strategie informative, educative e ludiche per raggiungere un'ampia gamma di persone e influenzare positivamente le loro percezioni e comportamenti nei confronti della salute del seno.

In conclusione, l'intervista alla Dottoressa Sgarella e l'analisi delle pratiche della Breast Unit della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo rivelano l'importanza cruciale di un approccio olistico e centrato sul paziente nella gestione del cancro al seno. Questo approccio non si limita alla semplice somministrazione di cure mediche, ma abbraccia una comunicazione empatica, personalizzata e multidisciplinare che tiene conto non solo degli aspetti clinici, ma anche di quelli emotivi e psicologici. La necessità di informare correttamente il pubblico sullo screening mammografico e sulle opzioni di trattamento, nonché di coinvolgere attivamente la comunità attraverso varie iniziative, evidenzia l'importanza di una comunicazione efficace e inclusiva nella lotta contro il cancro al seno. Infine, la collaborazione tra professionisti sanitari, associazioni e autorità locali emerge come un elemento chiave per promuovere la prevenzione e sostenere i pazienti lungo il percorso di guarigione.

Conclusioni

Il caso di studio sulla Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo ha evidenziato l'importanza cruciale di un approccio olistico e centrato sul paziente nella gestione del cancro al seno. Questo approccio non si limita alla semplice somministrazione di cure mediche, ma abbraccia una comunicazione empatica, personalizzata e multidisciplinare che considera non solo gli aspetti clinici, ma anche quelli emotivi e psicologici. La comunicazione personalizzata, adattata all'età, al contesto socio-culturale e al livello di alfabetizzazione sanitaria del paziente, si è rivelata fondamentale per instaurare un rapporto di fiducia e favorire una migliore comprensione del percorso di cura. Coinvolgere attivamente i familiari del paziente nella comunicazione bidirezionale ha dimostrato di favorire un maggiore sostegno e una sensazione di corresponsabilità nel percorso di guarigione. L'adozione di un approccio multidisciplinare, con la collaborazione di specialisti provenienti da diverse discipline, ha consentito una gestione completa e personalizzata del paziente, riducendo i tempi di attesa e fornendo maggiore tranquillità sia all'equipe sanitaria che al paziente stesso. Questo approccio ha favorito lo scambio di conoscenze tra specialisti, facilitando la comunicazione e la pianificazione del trattamento. La necessità di informare correttamente il pubblico sullo screening mammografico e sulle opzioni di trattamento, contrastando disinformazione e percezioni errate. Campagne informative e iniziative di sensibilizzazione sono risultate cruciali per promuovere comportamenti preventivi e una maggiore consapevolezza della propria salute tra le donne.

Come in tutti gli studi, anche il nostro presenta alcune limitazioni importanti. Una delle principali riguarda il contesto specifico in cui è stato condotto il lavoro, ovvero la pratica della Breast Unit della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo. È fondamentale notare che, nonostante l'intervista con la Dottoressa Sgarella Adele abbia fornito approfondimenti preziosi, la restrizione a una sola intervista limita la generalizzabilità dei risultati ad altre realtà ospedaliere o comunità. Inoltre, va considerato che la ricerca si è concentrata principalmente sul punto di vista dei professionisti sanitari e degli esperti coinvolti nella gestione del cancro al seno, trascurando potenzialmente le prospettive dei pazienti e delle loro famiglie. Queste limitazioni aprono la strada a ulteriori opportunità di ricerca.

Figure e Tabelle

Figura 1.1 Processo di selezione degli articoli seguendo la metodologia PRISMA.....	3
Tabella 1.1 Dettagli bibliografici.....	4
Tabella 1.2. Framework analitico.....	11
Figura 1.2 Autori.....	15
Figura 1.3 Paese d'indagine.....	16
Tabella 1.3 Paese d'indagine.....	17
Tabella 1.4 Metodo di Ricerca.....	18
Figura 1.4 Metodo di Ricerca.....	19
Figura 1.5 Canali di Comunicazione.....	21
Figura 1.6 Modalità comunicazione trattate.....	24
Figura 1.7 Vantaggi della comunicazione.....	25
Figura 1.8 Stakeholder.....	29
Figura 1.9 Barriere.....	33
Tabella 1.5 Definizione di Knowledge Translation.....	34
Figura 1.10 Implicazioni della Ricerca.....	39
Figura 2.1. Organigramma aziendale della Fondazione IRCCS del policlinico San Matteo.....	55
Tabella 2.1. Domande Intervista Strutturata.....	63

Bibliografia e Sitografia

- Abramson K., Keefe B., Chou W.-Y.S.; *Communicating about cancer through Facebook: A qualitative analysis of a breast cancer awareness page*; Journal of Health Communication; 2015.
- Abood D.A., Black D.R., Coster D.C.; *Loss-framed minimal intervention increases mammography use*; Women's Health Issues; 2005.
- Anthony Williams G., Roderic Abbott R., Kay Taylor D.; *Using focus group methodology to develop breast cancer screening programs that recruit African American women*; Journal of Community Health; 1997.
- Biancuzzi H., Barcellini A., Dal Mas F., Miceli L.; *Coproduzione e traduzione della conoscenza. Il ruolo del design in oncologia*; Politiche Sanitarie; 2021.
- Biancuzzi H., Barcellini A., Dal Mas F., Miceli L.; *La traduzione della conoscenza in ambito medico tra diversi stakeholder. Un caso di studio in oncologia*; Recenti Progressi in Medicina; 2020.
- Bittencourt L., Scarinci I.C.; *Training Community Health Workers to promote breast cancer screening in Brazil*; Health Promotion International; 2019.
- Brown Helene G.; *The Messages Primary Care Physicians Should Convey to Their Patients About Mammography*; Women's Health Issues; 1991
- Burak L., Boone B.; *College women and breast cancer: Knowledge, behavior, and beliefs regarding risk reduction*; American Journal of Health Education; 2008.
- Castañeda S.F., Giacinto R.E., Medeiros E.A., Brongiel I., Cardona O., Perez P.; Talavera G.A.; *Academic-community partnership to develop a patient-centered breast cancer risk reduction program for latina primary care patients*; Journal of Racial and Ethnic Health Disparities; 2015.
- Dal Mas F., Biancuzzi H., Massaro M., Miceli L.; *Adopting a knowledge translation approach in healthcare co-production. A case study*; Management Decision; 2020.
- Dal Mas F., Biancuzzi H., Massaro M., Barcellini A., Cobianchi L., Miceli L.; *Knowledge translation in oncology. a case study*; Electronic Journal of Knowledge Management; 2020.
- Dal Mas F., Garcia-Perez A., Sousa M. J., Lopes da Costa R., Cobianchi L.; *Knowledge Translation in the Healthcare Sector. A Structured Literature Review*; The Electronic Journal of Knowledge Management; 2020.
- Evans R.R., Horton J.A., Skelton K.R.; *A Theoretical Approach to the Development of Instruments to Assess Knowledge and Beliefs of Breast Self-Awareness in Adolescent Females*; American Journal of Health Education; 2019.

- Elewonibi, Bilikisu, BeLue, Rhonda; *The influence of socio-cultural factors on breast cancer screening behaviors in Lagos, Nigeria; Ethnicity and Health*; 2019
- Guilford K., McKinley E., Turner L.; *Breast Cancer Knowledge, Beliefs, and Screening Behaviors of College Women: Application of the Health Belief Model*; American Journal of Health Education; 2016.
- Justice M.F., King K.A., Vidourek R.A., Merianos A.L; *Breast Cancer Knowledge Among College Students: Influencing Factors and Resultant Behaviors*; American Journal of Health Education; 2018.
- Jones K.O., Denham B.E., Springston J.K.; *Differing effects of mass and interpersonal communication on breast cancer risk estimates: An exploratory study of college students and their mothers*; Health Communication; 2007.
- Harvey J. A, A. Strahilevitz M. A.; *The Power of Pink: Cause-Related Marketing and the Impact on Breast Cancer*; Journal of the American College of Radiology, 2009
- Howze E.H., Broyden R.R., Impara J.C.; *Using Informal Caregivers to Communicate With Women About Mammography*; Health Communication; 1992.
- Kratzke C., Amatya A., Vilchis H.; *Differences among college women for breast cancer prevention acquired information-seeking, desired apps and texts, and daughter-initiated information to mothers*; Journal of Community Health; 2014.
- Kratzke C., Vilchis H., Amatya A.; *Breast cancer prevention knowledge, attitudes, and behaviors among college women and mother-daughter communication*; Journal of Community Health; 2013.
- Kreps G.L.; *Strategic use of communication to market cancer prevention and control to vulnerable populations*; Comunicação e Sociedade; 2012
- Levine S, Malone E, Lekiachvili A, Briss P; *Health Care Industry Insights: Why the Use of Preventive Services Is Still Low*; Preventing Chronic Disease Public Health Research, Practice and Policy; 2019.
- Lee E.W.J., Ho S.S.; *Staying abreast of breast cancer: examining how communication and motivation relate to Singaporean women's breast cancer knowledge*; Asian Journal of Communication; 2015.
- Lee E.W.J., Ho S.S., Chow J.K., Wu Y.Y., Yang Z.; *Communication and knowledge as motivators: Understanding Singaporean womens perceived risks of breast cancer and intentions to engage in preventive measures*; Journal of Risk Research; 2013.
- Nabi R.L.; *Laughing in the Face of Fear (of Disease Detection): Using Humor to Promote Cancer Self-Examination Behavior*; Health Communication; 2016.

- Magasi S., Reis J.P., Wilson T., Rosen A., Ferlin A.; VanPuymbrouck L.; *ScreenABLE: Breast Cancer Screening among Women with Disabilities from Community Identified Challenges to Community-Based Programs*; Progress in community health partnerships: research, education, and action; 2019.
- Massaro M., Moro A., Aschauer, E., & Fink M.; *Trust, control and knowledge transfer in small business networks*; Review of Managerial Science; 2019.
- Massaro M., Dumay, J., & Guthrie, J.; *On the shoulders of giants: undertaking a structured literature review in accounting*; Accounting, Auditing and Accountability Journal; 2016.
- Mosavel M., Ports K.A.; *Upward communication about cancer screening: Adolescent daughter to mother*; Journal of Health Communication; 2015.
- Motoi G., Niță AM; *The efficiency of public policies and programs for breast cancer prevention. Socio-medical perspectives within a Romania-France comparison*; Rom J Morphol Embryol; 2021.
- Occa A., Suggs L.S.; *Communicating breast cancer screening with young women: An experimental test of didactic and narrative messages using video and infographics*; Journal of Health Communication; 2016.
- Okpoko C.C.; *Communicating breast cancer in rural igbo community of southeast Nigeria*; Media Watch; 2019.
- Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., Shamseer, L.; *The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for European journal of volunteering and community-based projects*; Odv Casa Arcobaleno; 2021.
- Pasick, R. J., & Burke, N. J.; *A Critical Review of Theory in Breast Cancer Screening Promotion across Cultures*; Annual Review of Public Health; 2008.
- Pastore A., Vernuccio M.; *Impresa e Comunicazione Principi e Strumenti per il Mngagement*; Maggioli editore; 2008.
- Ragas D.M., Nonzee N.J., Tom L.S., Phisuthikul A.M., Luu T.H., Dong X., Simon M.A.; *What Women Want: Patient Recommendations for Improving Access to Breast and Cervical Cancer Screening and Follow-up*; Women's Health Issues; 2014.
- Rojas M., Mandelblatt J., Cagney K., Kerner J., Freeman H.; *Barriers to follow-up of abnormal screening mammograms among low-income minority women*; Ethnicity and Health; 1996.
- Rosenthal E.L., Buffington S.D.C., Cole G.; *From the small screen to breast cancer screening: examining the effects of a television storyline on awareness of genetic risk factors*; Journal of Communication in Healthcare; 2018.

- Siero S., Kok G., Pruyn J.; *Effects of public education about breast cancer and breast self-examination*; Social Science and Medicine; 1984.
- Silk K.J., Perrault E.K., Neuberger L., Rogers A., Atkin C., Barlow J., Duncan D.M.; *Translating and testing breast cancer risk reduction messages for mothers of adolescent girls*; Journal of Health Communication; 2014.
- Silk K.J., Bigsby E., Volkman J., Kingsley C., Atkin C., Ferrara M., Goins L.-A.; *Formative research on adolescent and adult perceptions of risk factors for breast cancer*; Social Science and Medicine; 2006.
- Taylor K.A., Knibb J.N.; *Don't give US pink ribbons and skinny girls: Breast cancer survivors' evaluations of cancer advertising*; Health Marketing Quarterly, 2019.
- Torres E., Erwin D.O., Treviño M., Jandorf L.; *Understanding factors influencing Latina women's screening behavior: A qualitative approach*; Health Education Research; 2013.
- Vaska S., Massaro, M., Bagarotto, E. M., & Dal Mas, F.; *The Digital Transformation of Business Model Innovation: A Structured Literature Review. In Frontiers in Psychology*; Frontiers Media S.A; 2021.
- Vahabi M.; *Breast cancer and screening information needs and preferred communication medium among Iranian immigrant women in Toronto*; Health and Social Care in the Community; 2011.
- Van Hemelrijck W.M.J., Suggs L.S., Grossi A.A., Schröder-Bäck P., Czabanowska K; *Breast cancer screening and migrants: exploring targeted messages for Moroccan migrant women in Brussels*; Ethnicity and Health; 2019.
- Wakefield M.A., Loken B., Hornik R.C.; *Use of mass media campaigns to change health behaviour*. Lancet; 2010.
- Wilkerson, A.D., Gentle, C.K., Ortega, C., Al-Hilli, Z.; *Disparities in Breast Cancer Care-How Factors Related to Prevention, Diagnosis, and Treatment Drive Inequity*. Healthcare 2024.
- <https://www.sanmatteo.org/site/home/il-san-matteo/organizzazione.html>
(consultato il giorno 8/05/2024)
- <https://www.sanmatteo.org/site/home/attivita-scientifica/ricerca-al-san-matteo.html>
(consultato il giorno 8/05/2024)
- <https://www.sanmatteo.org/site/home/attivita-scientifica/progetti-di-ricerca.html> (consultato il giorno 8/05/2024)
- <https://www.sanmatteo.org/site/home/il-san-matteo/chi-siamo-storia-principi.html>
(consultato il giorno 8/05/2024)

- <https://www.sanmatteo.org/site/home/attivita-assistenziale/articolo5227.html> (consultato il giorno 8/05/2024)
- <https://www.sanmatteo.org/site/home/attivita-assistenziale/scheda9900.html> (consultato il giorno 8/05/2024)
- <https://www.sanmatteo.org/site/home/attivita-assistenziale/scheda9216.html> (consultato il giorno 8/05/2024)
- <https://www.adospavia.it/> (consultato il giorno 8/05/2024)
- <https://www.tto4irccs.it/> (consultato il giorno 8/05/2024)
- <https://www.sanmatteo.org/site/home/attivita-assistenziale/scheda9186.html> (consultato il giorno 8/05/2024)
- <https://www.asst-pavia.it/sites/default/files/documenti/PDTRA%20Interaziendale%20rev%20marzo%202022.pdf> (consultato il giorno 8/05/2024)