



**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA**  
Scuola di Medicina e Chirurgia  
Dipartimento di Medicina  
**Corso di Laurea in Infermieristica**

Tesi di Laurea  
“Promozione della salute nei social media:  
la manovra di Heimlich”

**Relatore:** Dott.ssa Guido Claudia

**Laureanda:** Alessia Brodesco  
**Matricola:** 2049048

ANNO ACCADEMICO 2023/2024  
Sede di Schio



## **ABSTRACT**

**Background:** Osservando il potenziale comunicativo e divulgativo raggiunto dai social media negli ultimi anni, è importante soffermarsi sulla loro efficacia non solo per la diffusione di argomenti di interesse generale e di svago, ma anche a livello sanitario, analizzando come e se questo strumento possa essere efficace come mezzo educativo, per insegnare e divulgare salute alla popolazione.

**Obiettivo:** Analizzare quanto la popolazione possa effettivamente apprendere da una semplice clip educativa di pochi secondi registrata da un professionista e pubblicata su un social media. Per comprendere ciò, abbiamo focalizzato l'intervento educativo su una procedura: la manovra di Heimlich, contestualizzandola tra gli atleti vista la tendenza a praticare sport con caramelle o chewing-gum in bocca. Abbiamo selezionato 3 società sportive con un totale di 56 partecipanti, sottoponendo ogni membro alla visione di un video dove viene illustrata e spiegata la manovra di Heimlich e alla compilazione di un questionario prima e dopo la visione della clip, per comprendere l'efficacia dell'intervento erogato.

**Materiali e Metodi:** Revisione della letteratura nazionale ed internazionale attraverso banche dati biomediche (PubMed, Google Scholar e Cochrane). Studio osservazionale descrittivo con costruzione di un questionario ad hoc, somministrato tramite Google Moduli ai membri tesserati nelle seguenti società sportive: Real Grisignano, Dream Five Dueville, Futsal Breganze.

**Risultati:** L'intervento educativo tramite video è stato efficace nel migliorare le conoscenze e le competenze dei partecipanti riguardo alla manovra di Heimlich e alla gestione delle ostruzioni delle vie aeree. Tuttavia, persistono alcune lacune, in particolare nel riconoscimento dei sintomi e nella corretta applicazione delle procedure. Questo sottolinea l'importanza di un approccio educativo continuo e diversificato, che potrebbe includere ulteriori sessioni pratiche e l'uso dei social media per mantenere vive e consolidate le conoscenze nel tempo.

**Parole Chiave:** Health education, Social media, Heimlich Maneuver

## INDICE

<b>CAPITOLO I – INTRODUZIONE</b> .....	3
<b>CAPITOLO II - QUADRO TEORICO GENERALE</b> .....	5
2.1 I social come strumento educativo.....	5
2.2 Fattori positivi e negativi dell'utilizzo dei social.....	6
2.3 Brevi video come strumento informativo: quali caratteristiche devono assumere?.....	8
2.4 L'affidabilità attribuita a questi contenuti da parte degli utenti.....	10
2.5 Educazione alle manovre salva vita sui social.....	10
2.6 La manovra di Heimlich.....	13
<b>CAPITOLO III – SCOPO DELLO STUDIO</b> .....	15
<b>CAPITOLO IV - MATERIALI E METODI</b> .....	17
4.1 Quesito e obiettivo di ricerca.....	17
4.2 Disegno di ricerca.....	18
4.3 Campionamento e setting.....	18
4.4 Strategie di ricerca e strumenti di misura.....	19
4.5 Privacy e trattamento dei dati.....	21
4.6 Analisi dei dati.....	21
<b>CAPITOLO V – RISULTATI</b> .....	23
5.1 Risultati emersi dai questionari.....	23
5.2 Risultati emersi dalla condivisione del post sui social.....	26
<b>CAPITOLO VI – DISCUSSIONE</b> .....	29
6.1 Riflessione sui questionari.....	29
6.2 Riflessione sull'andamento del post sui social.....	31
6.3 Limiti dello studio.....	35

**CAPITOLO VII – CONCLUSIONE.....37**

**BIBLIOGRAFIA..... 39**

**ALLEGATI**

Allegato n.1 - STRATEGIE DI RICERCA

Allegato n.2 - SINTESI PRINCIPALI EVIDENZE BIBLIOGRAFICHE

Allegato n.3 - GRAFICI E RISULTATI DEI QUESTIONARI



## CAPITOLO I – INTRODUZIONE

Con l'avvento dei primi cellulari con connessione ad internet negli anni 2000 nasce anche il mondo dei social, tutt'ora in continua evoluzione. Ad oggi si può avere a portata di mano la possibilità di condividere parte di sé stessi con gli altri: un hobby, un viaggio, un evento importante. Non solo, negli ultimi anni le grandi aziende hanno iniziato a mostrare i propri prodotti tramite i social, i professionisti hanno iniziato a condividere dettagli del proprio lavoro, a rispondere alle curiosità del pubblico.

Un fenomeno quello dei social che ha incuriosito moltissime persone, tanto che ad oggi il 75% degli italiani li frequenta. Tra le persone incuriosite da questo fenomeno ci sono anch'io, che ho deciso di non limitarmi a mostrare me stessa, ma di condividere il mio percorso universitario, per diventare un esempio per tutti gli studenti come me, raggiungendo milioni di visualizzazioni annue, con l'obiettivo di far scoprire la nostra professione, di supportare gli studenti facendo capire l'importanza del lavoro di squadra e della motivazione e soprattutto mostrando la grinta e la voglia di portare un cambiamento nella professione infermieristica.

Un aspetto però mi ha particolarmente colpito: con l'avvento della pandemia Covid mi sono imbattuta su diversi video che venivano utilizzati con vari scopi educativi: mi è capitato spesso di vedere professionisti della salute fornire nozioni sanitarie, suggerimenti e educazione sanitaria su queste piattaforme (Instagram, TikTok).

A fronte di ciò mi sono chiesta se effettivamente un giorno da professionista avrei potuto trasformare la mia attuale pagina social che si presenta come "studenti per studenti" in una pagina dedicata a fornire informazioni educative sanitarie utili alla popolazione, trasformandole in spiegazioni semplici e di breve durata. Permettendo all'occorrenza, di riuscire a mettere in atto quanto appreso.

Da qui il mio quesito di ricerca: i social possono essere veramente efficaci per l'educazione all'esecuzione di una manovra salvavita?

In particolare, ho deciso di condurre il mio studio su 2 social in particolare: Instagram e TikTok, e valutare l'efficacia dell'insegnamento della manovra di Heimlich tramite un video condiviso con un gruppo di controllo di persone praticanti

attività fisica poiché ho riscontrato come sia frequente fra gli atleti praticare attività fisica masticando caramelle o chewing-gum.

## **CAPITOLO II - QUADRO TEORICO GENERALE**

### ***2.1 I social come strumento comunicativo***

I social media hanno avuto un'evoluzione molto rapida dal momento della loro nascita, in particolare sul concetto di comunicazione. Sono stati fondamentali e hanno raggiunto il picco della loro utilità a livello comunicativo durante il periodo della pandemia 2020, dove i social venivano utilizzati per diffondere le comunicazioni da una regione all'altra e non solo<sup>1</sup>. Al momento del verificarsi della pandemia c'è stata un'ampia diffusione di preoccupazione e agitazione in merito a questa nuova forma di virus in quanto era presente molta disinformazione: TikTok e gli altri social in questo contesto sono stati cruciali nella diffusione di informazioni in merito alla malattia<sup>2</sup>. I video pubblicati nell'applicazione riguardavano molteplici temi mirati all'aumento della consapevolezza, a come rafforzare la risposta all'emergenza da parte dei singoli e della società ma non solo: si è parlato anche di precauzioni personali, aggiornamenti e approfondimenti in tempo reale e di riconoscimento verso gli sforzi del personale sanitario. In particolare, sono stati creati video per rafforzare l'utilizzo della mascherina e l'igiene delle mani. Alcuni studi hanno dimostrato che gli hashtag #Wearamask hanno raggiunto 500 milioni di visualizzazioni in tutto il mondo.<sup>2</sup> Inoltre, il personale infermieristico ha potuto mostrare non solo l'educazione sanitaria sulle accortezze da seguire, ma anche i momenti di difficoltà esprimendo i propri sentimenti ed esperienze, rafforzando ancora di più la consapevolezza della malattia e di quello che stava accadendo alla popolazione<sup>2</sup>. In questo periodo in cui le interazioni sociali dal vivo sono state limitate, i social non sono stati utilizzati solo per diffondere informazioni sanitarie in merito alla pandemia, ma numerosi docenti e istruttori hanno fatto uso dei social anche per l'apprendimento e l'insegnamento di nozioni generali, valorizzando l'efficacia di questo strumento come mezzo di insegnamento. I social sono stati inoltre utilizzati per la diffusione di varie materie: grammatica, matematica, storia...

---

<sup>1</sup> Ghani, N. A., Talib, C. A., & Suratin, M. N. M. (2022). How Relevant Social Media As Educational Tools: Systematic Review. *Journal of Positive School Psychology*, 6(8), 2796-2817.

<sup>2</sup> Shrivastava, S. R., & Shrivastava, P. S. (2023). Utilizing the tool of tiktok in medicine, public health, and medical education. *Medical Journal of Dr. DY Patil University*, 16(1), 22-27.

tuttavia il loro utilizzo in questo campo è ancora ristretto, in quanto permane ancora uno stigma negativo verso l'utilizzo di queste piattaforme a scopo educativo<sup>1</sup>. Questo perché, di fronte al loro utilizzo insorgono fattori positivi e altri negativi<sup>1</sup>.

## ***2.2 Fattori positivi e negativi dell'utilizzo dei social***

Tra i fattori positivi dell'utilizzo dei social emerge un migliore apprendimento collaborativo, che permette ai ragazzi di riunirsi e lavorare insieme per fronteggiare una problematica. Questo perché la possibilità di condividere informazioni, caricare, scaricare testi, video collegamenti, immagini e molto altro trasforma i ragazzi da ricevitori passivi a ricevitori attivi. I social generano degli spazi di apprendimento che non sono limitati al tempo e al luogo e possono essere molto utili perché possono fornire un'analisi dell'apprendimento, consentendo agli insegnanti di tener traccia delle azioni dei propri studenti, traendo da qui spunti di miglioramento per il loro apprendimento. Sempre tra gli aspetti positivi dell'utilizzo dei social c'è anche il coinvolgimento emotivo, comportamentale e cognitivo, e possono essere anche un mezzo per diffondere consapevolezza e educazione sanitaria al pubblico. Da recenti analisi un numero crescente di persone usa i social per ricevere consigli medici e nutrizionali, oltre che per avere chiarimenti in merito a dubbi sul campo della propria salute e su svariate altre tematiche. Nel Regno Unito queste forme di telemedicina e social media vengono utilizzate per diffondere conoscenza, informazioni e consapevolezza su patologie come il diabete, mentre negli Stati Uniti si stanno traendo valutazioni e spunti di miglioramento tramite il rapporto tra messaggio sanitario trasmesso e risposte pubblicate dagli utenti per la creazione di software efficaci volti all'educazione sanitaria. Tali software risultano molto efficaci e permettono una diffusione e analisi specifica dei dati trasmessi e delle informazioni ricevute, rendendo questo strumento dotato di un enorme potenziale per la pratica della promozione della salute per due motivi principali: In primis consente la valutazione di un gran numero di messaggi esterni, permettendo di adottare una pratica basata sull'evidenza. In secondo luogo, offrendo alle organizzazioni sanitarie pubbliche un nuovo mezzo per potenziare la produzione di messaggi di educazione sanitaria, gestendo al tempo stesso i commenti degli utenti.<sup>1</sup>

Andando invece ad analizzare gli effetti negativi dell'utilizzo dei social come

strumento educativo, in primis emerge che i social creano dipendenza fino al punto di trascurare l'apprendimento. Alcuni dei sintomi della dipendenza da social sono modulazione dell'umore, tolleranza, astinenza, conflitto e ricaduta. Altri studiosi invece affermano che se i social devono essere introdotti nelle scuole come strumento di apprendimento, c'è la necessità che i ragazzi imparino ad usarli solo ed esclusivamente per tale fine e non per attività personali, perché questo può essere un ulteriore punto a sfavore in quanto enorme fonte di distrazione. Gli aspetti negativi più comuni dell'adozione dei social media nell'istruzione, secondo Rajeh et al. (Rajeh, MT; Sembawa, SN; Nassar, AA; Al Hebshi, SA; Aboalshamat, KT; Badri, 2021), rappresentano una diversione dallo studio, un aumento del potenziale di dipendenza, più tempo trascorso e preoccupazioni di perdere il contatto diretto con gli istruttori. Inoltre nell'utilizzo dei social da parte dei giovani sicuramente insorge anche il rischio di cyberbullismo, di molestie e di invasione della privacy: un ulteriore limite dei social infatti è l'età, certi social infatti impongono l'età di 13-16 anni per l'utilizzo in quanto raccolgono dati dell'utente per la creazione di pubblicità mirate. Molte volte queste linee vengono rispettate, ma tante altre no. Proprio per questo nel momento in cui si condivide un video non si ha la certezza di che pubblico si vada a colpire, anche rendere il video appropriato all'apprendimento di chi si ha dall'altra parte dello schermo diventa difficile. Un ulteriore limite è che non tutti i ragazzi posseggono i social o una connessione internet, perciò anche questo potrebbe essere un punto a sfavore.<sup>2</sup> Infine un ultimo limite molto importante è che nel momento in cui viene fatto un intervento educativo sui social il rischio che vengano fornite informazioni sbagliate è molto alto, in quanto non si può avere la certezza di chi ci sia dall'altra parte dello schermo, che sia un professionista o una persona qualsiasi, oppure anche se professionista possa aver preso delle informazioni con superficialità o averle trasmesse in maniera poco chiara.<sup>1</sup>

Da questi dati possiamo vedere che l'utilizzo dei social come strumento educativo ha sia aspetti positivi che negativi. Sicuramente il loro utilizzo a livello scolastico è ancora un punto interrogativo in quanto i ragazzi sono minorenni e non tutti possiedono queste piattaforme, oltre che le stesse pongono un limite di età e portano un enorme fonte di distrazione per gli studenti. Dal punto di vista di intervento educativo sanitario il mezzo si è rivelato efficace nel Regno Unito e si sta lavorando

per la sua ottimizzazione anche negli Stati Uniti. Nei social si sta diffondendo sempre di più la presenza di professionisti sanitari e medici che risolvono e chiariscono i dubbi della popolazione fornendo loro anche un punto di riferimento. Tuttavia, il tutto è ancora in continua evoluzione e in corso di studio.<sup>1</sup>

### ***2.3 Brevi video come strumento informativo: quali caratteristiche devono assumere?***

Tra i vari social però, TikTok ha fin da subito avuto successo, raggiungendo immediatamente un picco di download.<sup>2</sup> Nel 2021 quest'app è stata scaricata a livello globale più volte di qualsiasi altra app. Inoltre, TikTok è stata identificata (nonostante sia ancora alle fasi iniziali di erogazione medica rispetto alle altre applicazioni) come una delle applicazioni dei social media per aiutare le autorità sanitarie pubbliche nella pianificazione di emergenza e per organizzare una risposta migliore a un'emergenza globale o a una pandemia di malattie infettive.<sup>3</sup>

A differenziare questa piattaforma dalle altre è la caratteristica della pubblicazione esclusivamente di brevi video (un tempo tra i 10 sec e i 3 min, oggi fino ai 10 min) con delle modalità di editing user friendly, ovvero alla portata di tutti.<sup>2</sup> Vista l'efficacia di questo strumento con brevi clip, molto velocemente anche gli altri social si sono aggiornati all'utilizzo di questa modalità con prima i reels di Instagram e ad oggi sono stati introdotti anche gli shorts su You-Tube. Questi brevi video sono quindi diventati un potente strumento per fornire informazioni.

La progettazione di un video per favorire la sua efficace diffusione e coinvolgimento del pubblico deve basarsi su: pertinenza dell'argomento, il tema dell'argomento e le strategie narrative e di appeal video. Si è visto che brevi video vincenti e accattivanti suscitassero maggiore coinvolgimento e input per una modifica comportamentale rispetto a un video narrativo, o meglio: il contenuto narrativo era più efficace nel favorire l'apprendimento e l'informazione ma per modificare un comportamento è necessario integrare le due cose, mostrando con una breve narrazione accattivante i contenuti.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Zhu, Z., Liu, S., & Zhang, R. (2023). Examining the Persuasive Effects of Health Communication in Short Videos: Systematic Review. *Journal of medical Internet research*, 25, e48508. <https://doi.org/10.2196/48508>

Tuttavia, nonostante ci si dedichi alla giusta identificazione dell'argomento, il coinvolgimento dipende sempre dal campione di persone che si ha davanti, che purtroppo non si può mai sapere. Un grande tassello infatti è costituito anche dagli atteggiamenti e dalla formazione precedente del pubblico. Elementi che attirano l'attenzione, come l'umorismo, possono agire come un'arma a doppio taglio nella persuasione, poiché potrebbero compromettere la credibilità dei messaggi sanitari e diminuire la percezione del rischio. Pertanto, la soluzione è quella di andare a trovare un delicato equilibrio tra attirare l'attenzione e persuadere attraverso brevi video accattivanti e avvincenti, e questo può rappresentare una vera e propria sfida per gli operatori sanitari.<sup>3</sup>

#### ***2.4 L'affidabilità attribuita a questi contenuti da parte degli utenti***

Un problema non poco rilevante dei social, è che molto spesso insieme a corrette informazioni evidence based possono anche essere fornite informazioni sbagliate, e questo va molto ad influire sull'idea, il giudizio e l'affidabilità che le persone possono avere verso questi video educativi.

In particolare sono stati fatti degli studi sugli adolescenti e sulla fiducia che vanno ad attribuire alle informazioni ricevute da queste piattaforme ed è emerso che non c'è un criterio di affidabilità specifico, i ragazzi si basano molto sui contenuti e profili consigliati dai loro coetanei e sui profili degli influencer: nel momento in cui vedono che i contenuti di queste persone hanno molto pubblico e quindi molte altre persone vi hanno affidato credibilità anche loro la attribuiscono. Vengono presi molto in considerazione i video creati da operatori sanitari professionisti, anche se nel campo della sanità i giovani impongono un "freno" in quanto nutrono timore nell'esprimere propri dubbi e perplessità in merito a questi argomenti per paura della violazione della privacy e del cyberbullismo. D'altra parte, però molto spesso i social possono essere positivi sotto questo punto di vista perché permettono ad adolescenti con determinati problemi di salute di confrontarsi e farsi forza l'uno con l'altro con altri ragazzi che hanno la stessa patologia.<sup>4</sup>

#### ***2.5 Educazione alle manovre salva vita sui social***

Parlando di educazione sanitaria sui social, le prime nozioni che ognuno di noi dovrebbe conoscere fin dall'infanzia sono quelle legate al primo soccorso. Nonostante vengano insegnate attraverso dei corsi a scuola, tante volte questi corsi non vengono rinnovati/ripetuti, di conseguenza tante nozioni vengono perse oppure ricordate in maniera imprecisa. Tale consuetudine però è di recente introduzione pertanto molti adulti non hanno avuto l'opportunità di apprendere e sperimentare simili nozioni.

---

<sup>4</sup> Freeman, J. L., Caldwell, P. H. Y., & Scott, K. M. (2023). How Adolescents Trust Health Information on Social Media: A Systematic Review. *Academic pediatrics*, 23(4), 703–719. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2022.12.011>

”Il primo soccorso è l'assistenza iniziale fornita in caso di malattia acuta o infortunio. Gli obiettivi del primo soccorso includono preservare la vita, alleviare la sofferenza, prevenire ulteriori malattie o lesioni e promuovere la guarigione. Il primo soccorso può essere avviato da chiunque in qualsiasi situazione, inclusa la cura di sé.”<sup>5</sup>

Proprio per questo motivo, è fondamentale che tutti conoscano queste nozioni che si basano su diversi principi:

- “- Dal punto di vista medico deve essere fondato sulle principali evidenze possibili;
- L'educazione al primo soccorso dovrebbe essere universale: tutti dovrebbero impararla;
- I comportamenti di aiuto dovrebbero essere promossi: tutti dovrebbero agire di fronte ad una situazione di pericolo;
- Lo scopo del primo soccorso varia e può essere influenzato da fattori ambientali ,risorse, formazione e regolamentazione.”<sup>5</sup>

Ma al giorno d'oggi vista la nuova diffusione di piattaforme social è possibile rendere questi social un mezzo di diffusione di queste nozioni salva-vita?

O meglio...i social si sono dimostrati efficaci nel periodo covid nella diffusione di nozioni sanitarie fondamentali e procedure come l'igiene delle mani con igienizzante o acqua e sapone, oppure come utilizzare in maniera corretta i dpi, potrebbero esserlo anche nell'educazione ad una manovra salvavita?

Come analizzato precedentemente però, abbiamo visto che le nozioni trasmesse tramite un video nei social non sempre possono essere comprese correttamente dall'utente in quanto non si ha un ritorno di quanto trasmesso. Le nozioni di primo soccorso potrebbero essere apprese, ma magari in maniera sbagliata.

Il dubbio che può insorgere è quindi: di fronte a una situazione di pericolo di vita può una persona andare a fornire aiuto senza incorrere in complicanze penali in caso la procedura che mette in atto sia sbagliata e vada ad arrecare danno alla persona?

Da quanto affermato nell'articolo 54 del codice penale:

---

<sup>5</sup> Zideman, D. A., Singletary, E. M., Borra, V., Cassan, P., Cimpoesu, C. D., De Buck, E., Djärv, T., Handley, A. J., Klaassen, B., Meyran, D., Oliver, E., & Poole, K. (2021). European Resuscitation Council Guidelines 2021: First aid. *Resuscitation*, 161, 270–290. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.013>

"Non è punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare sé od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato, né altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo"<sup>6</sup>

Ovvero, se io semplice cittadino causo un danno fisico fornendo primo soccorso (ad esempio fratturare una costa durante una rianimazione cardiopolmonare) non sono penalmente perseguibile dato che è avvenuto mentre cercavo di evitare un pericolo proporzionalmente maggiore per la vittima (la morte).

Pertanto, questo articolo tutela sia la persona che va ad offrire soccorso, sia il professionista che trasmette il messaggio dal video che da un lato se la persona apprende correttamente la manovra potrebbe essere elogiato, dall'altro se la persona apprende in maniera sbagliata nonostante il video sia chiaro e corretto, rischia complicanze.

Scorrendo nel feed dei nostri social riusciamo a trovare diversi video dove sono illustrate procedure di primo soccorso: vengono insegnate la posizione laterale di sicurezza, il massaggio cardiaco, come comportarsi in caso di sincope, il riconoscimento dell'ictus con la tecnica FAST, la manovra di Heimlich, come comportarsi in caso di crisi epilettica mentre si aspettano i soccorsi e molto altro.

Ma effettivamente per quanto possano essere spiegate in maniera semplice e chiara non si ha mai la certezza di cosa possa essere compreso dall'altra parte.

---

<sup>6</sup> Contributori Wikiversità (24 agosto 2022). Responsabilità e giurisprudenza legate al primo soccorso, Wikiversità.

## **2.6 La manovra di Heimlich:**

Per comprendere come e quando eseguire la manovra di Heimlich correttamente è fondamentale soffermarsi su ogni passaggio. Partiamo quindi dalla prima fase, quella di riconoscimento che richiede quindi che i civili riconoscano i segni e sintomi di un'occlusione parziale e completa delle vie aeree.

**-RICONOSCIMENTO:** nel momento in cui ci imbattiamo in un'ostruzione delle vie aeree, andremo ad agire diversamente a seconda che ci troviamo di fronte ad un'ostruzione parziale o completa delle vie aeree.

Ostruzione parziale: Nel caso in cui sia presente una tosse efficace ma la persona diventi sempre più rosea in volto si tratta di un'ostruzione parziale in quanto la persona riesce a tossire pertanto vi è ancora passaggio di aria nelle vie aeree. Invitare pertanto il tuo compagno a tossire ancora e vigorosamente.

Ostruzione completa: Nel caso in cui la tosse diventi inefficace e la difficoltà respiratoria si accentui, la persona non emette suoni e non tossisce (molto spesso porta le mani attorno al collo), abbiamo di fronte un'ostruzione completa, avvisa chi è intorno a te di chiamare il 118 e procedi nell'esecuzione dei seguenti passaggi<sup>7</sup>

### **-ESECUZIONE COLPI SCHIENA (paziente adulto)**

1) Mi posiziono di lato, leggermente dietro la vittima sostenendo il torace della stessa con una mano, mantenendolo leggermente flesso in avanti al fine di favorire l'uscita del corpo estraneo.

2) Effettuo fino a 5 colpi tra le scapole con l'obiettivo di favorire la dislocazione del corpo estraneo

Nel caso in cui non vi sia ancora nessuna efficacia proseguire con la manovra di Heimlich<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Olasveengen, T. M., Semeraro, F., Ristagno, G., Castren, M., Handley, A., Kuzovlev, A., Monsieurs, K. G., Raffay, V., Smyth, M., Soar, J., Svavarsdottir, H., & Perkins, G. D. (2021). European Resuscitation Council Guidelines 2021: Basic Life Support. *Resuscitation*, 161, 98–114

**-ESECUZIONE MANOVRA HEIMLICH (paziente adulto)**

- 1) Mi posiziono in piedi dietro alla vittima ancora cosciente ,posizione le braccia attorno al torace della stessa e fletto il busto della vittima leggermente in avanti
- 2) Posiziona una mano chiusa a pugno tra la porzione inferiore dello sterno (processo xifoideo) e l'ombelico
- 3) Con l'altra mano, afferra il pugno e comprime energicamente con direzione indietro verso l'alto, ripetendo fino a 5 compressioni<sup>7</sup>

**-DOPO LA MANOVRA**

Se ha successo si interrompono le compressioni, se non ha successo si riprende ripetendo il ciclo di 5 colpi e 5 compressioni fino a quando il paziente non ha perso coscienza. In quel caso posizionare la vittima nel pavimento e iniziare la RCP fino all'arrivo dei soccorsi.<sup>7</sup>

### **CAPITOLO III – SCOPO DELLO STUDIO**

Vista quindi la diffusione di questi video informativi sanitari e visto il loro grosso potenziale comunicativo e divulgativo, ho deciso di testare questo strumento, soffermandomi su una procedura, la manovra di Heimlich. L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo provoca 250 morti all'anno nel Regno Unito e 5200 negli Stati Uniti. In Giappone, l'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo è la causa più comune di morte accidentale. Tra i più colpiti sono i giovani, anziani e persone con disturbi neuro-cognitivi. La causa più comune di ostruzione è proprio il cibo.<sup>8</sup>

Tra gli atleti inoltre si è diffusa la tendenza di praticare attività fisica con la gomma da masticare in bocca, con il pretesto che questa possa fornire miglioramento della prestazione sportiva.

In particolare negli ultimi anni in sport professionistici come il baseball sempre più atleti giocano con la gomma da masticare per diversi motivi:

da diversi studi emerge che la masticazione delle gomme comporti un aumento del flusso sanguigno al cervello (35-60% in stato di riposo entro 6 minuti dall'inizio della masticazione), un aumento della pressione sanguigna e della frequenza cardiaca. Questo aumento del flusso sanguigno consente l'apporto sufficiente di ossigeno e nutrimento necessari per le cellule e quindi promuove l'attività delle cellule cerebrali. Inoltre, le informazioni sensoriali e cinetiche generate dalla masticazione attivano i circuiti nervosi nel cervello. A causa di questi effetti si ritiene che il movimento masticatorio migliori i livelli di eccitazione e cognitivi, facilitando indirettamente un miglioramento delle capacità fisiche.<sup>9</sup>

Masticare una gomma aumenta anche il livello di attività nel lobo frontale del cervello, l'informazione della regione orale rende la corteccia cerebrale più vigile e questo stato di allerta accorcia il tempo di risposta e quindi influisce positivamente

---

<sup>8</sup> Couper, K., Hassan, A. A., Ohri, V., Patterson, E., Tang, H. T., Bingham, R., ... & Perkins, G. D. (2020). Removal of foreign body airway obstruction: A systematic review of interventions. *Resuscitation*, 156, 174-181.

<sup>9</sup> Kurokawa, K., Nakajima, K., Maeda, M., Takeda, T., & Ishigami, K. (2008). The effects of gum chewing on the body reaction time. *International Journal of Sports Dentistry*, 1(1), 47-53.

sulle prestazioni sportive. Altri effetti positivi comprendono una riduzione della sonnolenza, un effetto calmante e la riduzione dello stress.<sup>9</sup>

Tuttavia, nonostante possa dare numerosi benefici può dare un rischio altrettanto importante: un semplice contrasto, oppure un trauma con perdita di coscienza o il semplice dimenticarsi di avere una gomma in bocca può provocare la sua inalazione, e la sua natura malleabile e capacità di conformarsi alla struttura anatomica la rende uno strumento più che pericoloso, rendendo la sua rimozione più difficoltosa.<sup>10</sup>

Proprio per questo ho scelto la manovra di Heimlich come procedura, e deciso di sottoporre gli atleti e dirigenti di 3 società sportive ad uno studio per vedere il loro apprendimento in merito ad una procedura salvavita tramite un breve video sui social, illustrando loro passo per passo tutti i passaggi della procedura e valutando poi tramite dei questionari pre e post visione del video la qualità dell'apprendimento tramite questo strumento.

---

<sup>10</sup>Mike Healy, The Risk of Using Chewing Gum Whilst Participating In Sports Activities

## CAPITOLO IV – MATERIALI E METODI

### 4.1 Quesito e obiettivo di ricerca

Questo studio è stato eseguito per valutare quanto un video pubblicato sui social possa essere efficace nell'educazione all'esecuzione di una manovra salvavita, in particolare la manovra di Heimlich. Lo studio è stato contestualizzato tra gli atleti in quanto al giorno d'oggi capita molto spesso di vederli con gomma da masticare o caramelle in bocca durante l'allenamento, questo dovuto ai diversi studi che testano la loro incidenza sul miglioramento delle prestazioni sportive, su cui mi sono soffermata. Per mettere in atto poi un corretto intervento educativo ho effettuato una ricerca sulla manovra di Heimlich, sul suo ruolo e la sua efficacia, analizzando le più recenti linee guida ERC, assicurandomi di effettuare un intervento educativo corretto ed efficace. Lo studio è stato rivolto a 3 società sportive di calcio a 5, includendo oltre che atleti anche dirigenti, massaggiatori e allenatori. Lo scopo è quindi quello di andare a raccogliere il risultato dell'intervento educativo tramite visione di un video realizzato da parte di personale qualificato, andando a fare una valutazione tramite somministrazione di un questionario google moduli prima e dopo la visione della clip.

L'elaborato, perciò, mira a rispondere a questi quesiti:

- L'Utilizzo di video sui social è efficace per implementare manovre salvavita? (educazione sanitaria)

P: popolazione	adulti, giovani adulti >16 anni che utilizzano social network (Instagram, TikTok)
I: intervento	Somministrazione video manovra salvavita, educazione sanitaria
O: outcome	Efficacia dell'insegnamento (aumento della conoscenza della procedura / gradimento della modalità educativa)

- Definizione dei passaggi per la corretta esecuzione e dell'efficacia della manovra di Heimlich nell'ostruzione delle vie aeree

P: popolazione	Persone con ostruzione delle vie aeree
I: intervento	Esecuzione manovra di Heimlich
O: outcome	Efficacia, linee guida aggiornate

- Quali vantaggi può portare il chewing-gum nel miglioramento delle prestazioni sportive negli atleti?

P: popolazione	Persone che praticano attività fisica, atleti
I: intervento	Utilizzo del chewing-gum
O: outcome	Vantaggi nelle prestazioni sportive

#### ***4.2 Disegno di ricerca***

Il disegno di studio valutato più idoneo in relazione al quesito di ricerca è il pre-post intervention study

#### ***4.3 Campionamento e setting***

Il campione che è stato sottoposto ad esame nello studio è composto da 56 persone appartenenti a una delle seguenti società sportive: Real Grisignano Calcio a 5 femminile, Dream five Dueville calcio a 5 femminile, asd Futsal Breganze calcio a 5 femminile. L'incontro organizzato con ognuna delle società prevedeva la mia presenza in palestra nella parte iniziale dell'allenamento, dove in accordo con i presidenti delle società sportive ogni membro si è presentato con il proprio smartphone con connessione attiva e mail valida, ed è stato sottoposto inizialmente a un questionario di valutazione delle competenze iniziali, successivamente alla visione del video su piattaforma Instagram (visualizzabile anche da chi non registrato al social) e dopo la visione alla valutazione delle competenze acquisite tramite la compilazione di un ulteriore questionario. La mia presenza in palestra, perciò, non ha avuto lo scopo di mettere in atto io stessa di persona l'intervento educativo, bensì di fare sì che il processo di compilazione dei questionari e visione del video avvenisse correttamente. L'intervento è avvenuto nelle rispettive palestre di ogni società:

Impianto Notarangelo a Passo di Riva (VI) per il Dream five C5 Dueville, Impianto Oratorio Don Bosco a Breganze (VI) per l' asd futsal Breganze e Palazzetto dello sport Tassinato-Zampieri a Grisignano di Zocco (VI) per il Real Grisignano calcio a 5.

Il campione comprende atleti, dirigenti, massaggiatori e allenatori. Il range di età va dai 15 anni agli over 50. Tutti i partecipanti hanno aderito volontariamente, le atlete minorenni sono state autorizzate alla compilazione del questionario dai genitori, sono state escluse dallo studio le atlete che non hanno portato l'autorizzazione, (prevalentemente per dimenticanza) .

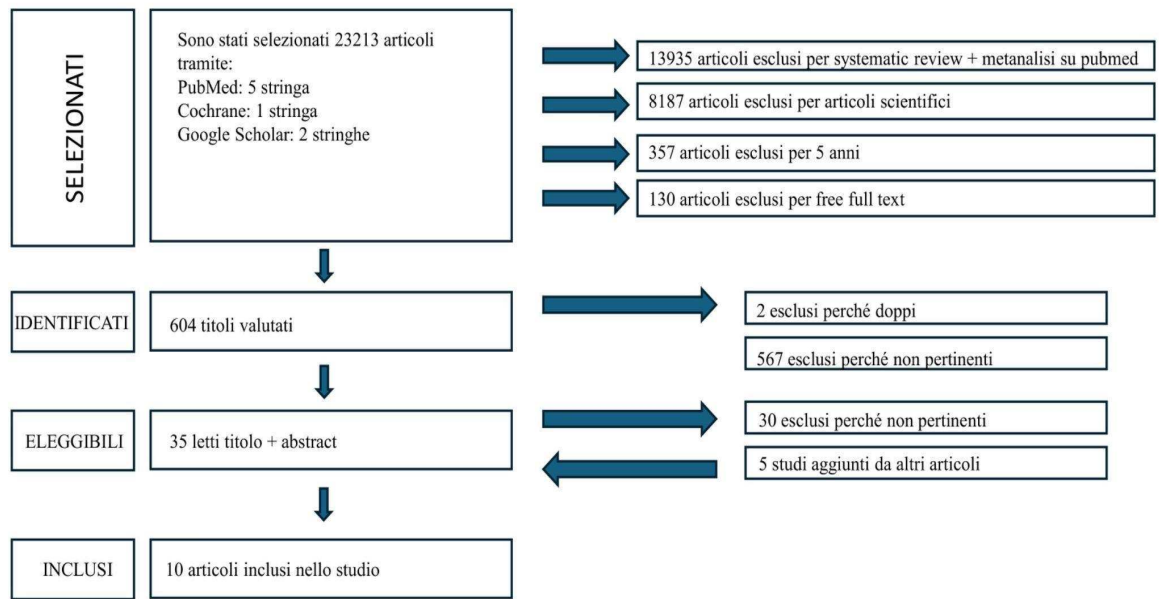
#### ***4.4 Strategie di ricerca e strumenti di misura***

La prima parte dello studio di tesi è costituita da una revisione della letteratura condotta attraverso le banche dati Pubmed, Cochrane e Google Scholar.

Mi sono soffermata nella realizzazione di stringhe mirate alla ricerca di articoli sull'efficacia dei social come strumento educativo, sulla manovra di Heimlich di cui oltre ai diversi articoli trovati ho fatto riferimento soprattutto alle più recenti linee guida dell'European Resuscitation Council (2021). E infine sulla ricerca di informazioni riguardo l'influenza del chewing-gum nelle prestazioni sportive degli atleti.

Criteri di inclusione ed esclusione

Criteri di inclusione:	Criteri di esclusione:
Tipologia di studio: systematic review, metanalisi (pubmed), articoli scientifici (google scholar)	Articoli appartenenti a diverse tipologie di studio rispetto a quelli citati sui siti pubmed e google scholar
5 anni	Studi pubblicati prima del 2019
Free full text	Articoli non disponibili in free full text
Pertinenza del contenuto con l'oggetto d'indagine	Non pertinenza del contenuto con l'oggetto d'indagine.



Nella parte successiva dello studio segue lo studio osservazionale descrittivo con costruzione di un questionario ad hoc.

Inizialmente un campione di 10 persone praticanti sport tra gli studenti del terzo anno del corso di laurea di infermieristica Schio aa 2021-2024, di età compresa tra i 21 e i 30 anni, sono stati sottoposti allo studio tramite visione del video e compilazione di questionari pilota per valutare l'efficacia delle domande proposte nei questionari ufficiali usati successivamente nella raccolta dati.

I questionari pilota utilizzati non hanno riscontrato nessuna problematica, sono stati pertanto poi utilizzati nello studio ufficiale. In particolare, gli strumenti utilizzati comprendono: un questionario pre-video, un questionario post-video e un video della durata di 3 minuti e 20 secondi pubblicato sulle piattaforme social di Instagram e TikTok. Inoltre ho usufruito anche dei servizi di analitica e insight che vengono messi a disposizione dai due social.

Il video oltre ad essere stato utilizzato per la diffusione dei contenuti al campione soggetto allo studio, è stato sottoposto anche alla diffusione sui social in maniera da poter essere reso un intervento educativo con la possibilità di coinvolgere anche il resto della popolazione. I numeri raggiunti sono di 21,5 mila visualizzazioni su Instagram e 16,5 mila su TikTok nell'arco di 2 mesi dalla pubblicazione.

#### ***4.5 Privacy e trattamento dei dati***

I dati raccolti sono stati trattati nel rispetto della privacy delle persone coinvolte secondo il D. Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e sono stati utilizzati esclusivamente per lo studio di tesi.

Le ragazze minorenni hanno partecipato solo ed esclusivamente con l'autorizzazione fornita dai genitori.

#### ***4.6 Analisi dei dati***

L'analisi dei dati è stata condotta tramite utilizzo dei grafici automaticamente generati per ogni quesito dall'applicazione moduli Google. Sono stati impiegati per la valutazione del coinvolgimento e della visibilità del video verso il pubblico anche l'analitica del post condiviso su TikTok e gli insights del reel su Instagram.



## CAPITOLO V – RISULTATI

Dalla raccolta dati effettuata tramite i questionari sono emersi i seguenti dati:

### *5.1 Risultati emersi dai questionari*

#### QUESTIONARIO PRE-VIDEO

Sono state raccolte le risposte di un campione di 56 persone appartenenti alle società: il 35,7% appartiene alla fascia di età tra i 15-20 anni, il 33,9% alla fascia 21-30 anni, il 19,6% alla fascia 30-50 anni e il restante 10,7% alla fascia over 50 anni. (Allegato numero 3.1)

All'interno delle diverse società sportive il 76,8% delle persone che hanno compilato il questionario erano atlete, il 12,5% dirigenti, l'8,9% allenatori e l'1,8% restante aiuto preparatori. (Allegato numero 3.2)

Del totale dei partecipanti il 50% afferma di non aver mai masticato un chewing-gum o caramella durante l'allenamento oppure di aver visto qualcuno farlo, il 26,8% sostiene che gli sia capitato a volte, il 12,5% spesso e il restante 10,7% raramente. (Allegato numero 3.3)

Valutando le conoscenze presenti prima della visione del video, in una scala da 0 a 3 il 10% presenta una conoscenza massima (3/3), il 33,9% attribuisce un livello di conoscenza 2/3, il 39,3% 1/3 e il 16,1% nessuna conoscenza. (Allegato numero 3.4)

Andando poi ad analizzare se avessero mai sentito parlare della manovra di Heimlich l'89,3% risponde sì, il 10,7% no. (Allegato numero 3.5). Di questi, il 44% ne ha sentito parlare a scuola, il 38% a corsi da associazioni di volontariato, il 12% da amici e conoscenti, il 4% dai social e il 2% da altri corsi di primo soccorso. (Allegato numero 3.6)

Analizzando nello specifico le conoscenze di base, alla domanda “quando viene messa in pratica la manovra di Heimlich?” il 94,3% risponde “in caso di ostruzione completa delle vie aeree”, il 5,7% risponde “in caso di arresto cardiaco”. (Allegato numero 3.7)

Nella conoscenza dei segni e sintomi di ostruzione completa delle vie aeree l'85,2% risponde: “la persona non riesce a respirare, si porta le mani al collo”, l'11,1%

risponde: “la persona tossisce, riesce ad emettere suoni”, l’1,9% risponde: “nausea, brividi pallore”, l’1,9% risponde “vertigini, capogiri, dolore toracico”. (Allegato numero 3.8)

Per quanto riguarda la manovra di Heimlich nello specifico, il 20% afferma di conoscere le fasi per la corretta esecuzione della manovra, il 50,95% parzialmente e il 29,1% no. (Allegato numero 3.9).

Nel distinguere un’ostruzione completa da quella parziale il 23,6% afferma di essere in grado, il 47,3% parzialmente e il 29,1% afferma di non saperle distinguere. (Allegato numero 3.10)

Infine sono state chieste delle percezioni in merito all’intervento educativo a cui i membri delle società stavano per venire sottoposti, alla domanda:” ritieni che questo intervento possa essere utile?” il 98,2% risponde si e l’1,8% no (Allegato numero 3.11)

Infine l’87,5% ritiene che i social possano essere utili nella divulgazione di manovre salvavita, il 10,7% parzialmente e l’1,8% no. (Allegato numero 3.12)

## QUESTIONARIO POST-VIDEO

Il secondo questionario è stato sottoposto ai membri delle società sportive subito dopo la visione del video, ed è stato compilato da 56 persone ugualmente al questionario pre-video. L’età del campione corrisponde al modulo del questionario precedente (Allegato numero 3.13) mentre nella dichiarazione del ruolo all’interno della società sportiva insorge qualche discrepanza rispetto a prima della visione del video, ma comunque molto significativa: 75% si dichiarano atlete a fronte dei 76,8% di prima, 12,5% dirigenti (invariato), 10,7% allenatori (a fronte dei 8,9% di prima del video) e 1,8% aiuto preparatori (invariato). (Allegato numero 3.14).

Sono state valutate poi le competenze acquisite dal video andando inizialmente a valutare se i partecipanti avessero compreso quali sono i tipi di ostruzione delle vie aeree: l’1,8% ha risposto solo parziale, l’1,8% ha risposto solo completa e il 96,4% entrambe. (Allegato numero 3.15)

Alla domanda di identificazione dei segni e sintomi di un'ostruzione parziale delle vie aeree, il 78,6% ha indicato "la persona riesce a tossire", il 57,1% ha indicato "la persona riesce ad emettere suoni", il 33,9% ha indicato "la persona arrossisce in volto" e il 25% la persona posta le mani al collo. (Allegato numero 3.16)

Parlando invece di ostruzione completa, sempre nella descrizione dei segni e sintomi, il 91,1% hanno indicato "la persona porta le mani attorno al collo", il 66,1% "la persona non emette suoni", il 64,3% "la persona non tossisce più e infine il 5,4% "la persona tossisce". (Allegato numero 3.17)

Passando poi a livello pratico, di fronte ad un'ostruzione parziale il 71,4% inviterebbe la persona a continuare a tossire ancora, il 25% eseguirebbe subito 5 colpi alla schiena mentre il 3,65% eseguirebbe la manovra di Heimlich nell'immediato. (Allegato numero 3.18)

Di fronte ad un'ostruzione completa invece, il 98,2% prima eseguirebbe i 5 colpi interscapolari e poi se non efficaci proseguirebbe con la manovra di Heimlich, mentre l'1,8% eseguirebbe la rianimazione cardio polmonare. (Allegato numero 3.19)

Parlando invece delle procedure di esecuzione dei colpi interscapolari e della manovra di Heimlich, il 100% dei partecipanti sa che i colpi da effettuare sulla schiena prima di passare alla manovra di Heimlich sono 5, (Allegato numero 3.20) e sempre il 100% sa che vanno effettuati tra le 2 scapole (Allegato numero 3.21).

Nell'esecuzione della manovra di Heimlich invece, l'87,5% sa come vanno posizionate le mani correttamente (una mano chiusa a pugno avvolta con l'altra mano tra la porzione inferiore dello sterno (processo xifoideo) e l'ombelico), il 7,1% ha risposto "una mano chiusa a pugno all'altezza del petto, l'altra mano afferra il pugno" e il 5,4% ha risposto "una mano chiusa a pugno avvolta con l'altra mano nella zona tra pube e ombelico". (Allegato numero 3.22)

Per quanto riguarda la direzione di compressione del pugno, il 98,3% ha risposto correttamente (indietro e verso l'alto) mentre l'1,8% ha risposto solamente indietro. (Allegato numero 3.23)

Dopo aver eseguito le 5 compressioni, se l'ostruzione si presenta ancora completa, l'87,5% ripeterebbe il ciclo colpi-compressioni finché il pz non perde coscienza, poi inizierebbe la rianimazione cardio polmonare, agendo quindi correttamente. Il 10,7% invece interromperebbe le manovre e aspetterebbe i soccorsi e infine l'1,8% anche se il paziente rimane cosciente inizierebbe la rianimazione cardio polmonare. (Allegato numero 3.24)

Sottoponendo i partecipanti poi ad un "autoesame", in una scala da 0 a 3 dove 0 è nessuna conoscenza e 3 conoscenza massima, il 7,1% ha indicato un punteggio di 1, il 35,7% ha dato un punteggio di 2 e i restanti 57,1% ha dato un punteggio di 3. (Allegato numero 3.25)

Alla domanda "saresti in grado di mettere in atto la manovra di Heimlich?" ora il 57,1% afferma di sì, il 37,5% afferma parzialmente e il 5,4% no. (Allegato numero 3.26)

Andando a fare infine una analisi delle percezioni in merito all'intervento educativo il 98,2% ritiene che la visione di questo video sia stata utile, il restante 1,8% no. (Allegato numero 3.27) Inoltre l'83,9% pensa che la visione di questo video possa andare a modificare l'abitudine generale chewing-gum o caramelle durante l'attività fisica, il 10,7% ritiene che possa andare ad influire parzialmente e il 5,4% pensa che non porti a nessun cambiamento abitudinale. (Allegato numero 3.28)

## ***5.2 Risultati emersi dalla condivisione del post sui social***

### **INSTAGRAM**

Dalla pubblicazione Instagram del reel sul mio profilo aziendale "broddytok" , andando ad analizzare gli Insight messi a disposizione dell'applicazione, 21,5 mila impression riscontrate per il video, 434 persone hanno lasciato like, 10 persone hanno commentato e 49 hanno aggiunto il video tra i preferiti. (Allegato numero 3.39)

Il numero di account unici raggiunti è di 11509 (copertura), di questi il 18,7% appartiene ai miei followers mentre l'81,3% non appartiene ai miei followers. (Allegato numero 3.40)

Offrendo un'analisi più chiara: 15895 volte è stato riprodotto il video (riproduzioni iniziali) , 5682 volte è stato riprodotto per la seconda volta di seguito. (Allegato numero 3.40)

Il tempo di visualizzazione totale è di 55 ore 20 minuti 28 secondi, mentre il tempo di visualizzazione medio è di 12 secondi. (Allegato numero 3.40)

Nel riquadro “attività del profilo” viene indicato che 26 persone hanno iniziato a seguire il mio profilo dopo la visione del video (Allegato numero 3.41).

## TIKTOK

Dalla pubblicazione TikTok del post sul mio profilo aziendale “Broddy” andando ad analizzare l’analitica messa a disposizione dall’applicazione (aggiornata il 6/08/24), emerge che 16603 persone hanno visualizzato il video, con un tempo totale di riproduzione di 88 ore 34 minuti 53s e un tempo medio di riproduzione di 19,1 secondi. Degli account che hanno visualizzato il video l’1,06% ha guardato il video completo e 42 persone hanno iniziato a seguirmi dopo la visione del video. (Allegato numero 3.29)

Delle persone che hanno visto il video 836 hanno messo “mi piace” al post, 10 hanno commentato, 150 hanno aggiunto il video ai preferiti e 36 lo hanno inoltrato o ripubblicato nei loro profili. (Allegato numero 3.29)

Analizzando invece il tasso di mantenimento, possiamo evidenziare che in media gli spettatori hanno visualizzato il 10% del mio video. (Allegato numero 3.30)

Le origini del traffico provengono per il 70,8% dalla pagina dei contenuti suggeriti “per te”, il 19,3% provengono dal profilo personale, il 6,7% dai seguiti, 2,3% da altro e lo 0,9% dalla ricerca sul social. (Allegato numero 3.31)

Andando ad analizzare i termini di ricerca utilizzati per trovare il video abbiamo per il 29% “broddy”, per il 17,7% “broddy”, per il 16,1% “Broddy”, per l’8,1% “educazione professionale sanitario” e per l’8,1% “broddytok”. (Allegato numero 3.32)

Analizzando nello specifico gli spettatori possiamo vedere che gli spettatori totali (numero totale spettatori unici) sono 14 mila, il 3% nuovi spettatori e il 97%

spettatori di ritorno (spettatori che hanno già visualizzato i miei post nell'ultimo anno). Il 79% non appartiene ai miei follower, il restante 21% sì. (Allegato numero 3.33)

Per quanto riguarda il gender il 77% femmina e il 23% uomo. (Allegato numero 3.34)

L'età del pubblico è compresa tra i 18-24 anni per il 69%, dai 25 ai 34 per il 17%, dai 35 ai 44 per il 5%, dai 45-54 per il 6% e dai 55 in su per il 3%. (Allegato numero 3.35)

Per quanto riguarda la localizzazione geografica: il 90,7% del pubblico è localizzato in Italia, il 6,5% in Francia, lo 0,8% da altre localizzazioni non citate, lo 0,6% dalla Svizzera, lo 0,3% dall'Albania, 0,3% dagli Stati Uniti (13,7% Los Angeles, 86,3% altro), lo 0,2% in Germania, 0,2% Germania, 0,2% Regno Unito, 0,2% India, 0,1% Bulgaria e 0,1% Spagna. (Allegato numero 3.36, 3.37)

Per quanto riguarda il coinvolgimento, la maggior parte delle persone ha messo "mi piace" al post al momento 0:00 (Allegato numero 3.38)

## **CAPITOLO VI – DISCUSSIONE**

L'analisi dei dati raccolti dai questionari pre e post-video rivela diversi aspetti importanti riguardo all'efficacia dell'intervento educativo e al contesto in cui è stato condotto.

### ***6.1 Riflessione sui questionari***

#### **Partecipazione e Sorveglianza:**

Un aspetto positivo è che tutti i 56 partecipanti hanno compilato sia il questionario pre-video sia quello post-video. Questo suggerisce un buon livello di coinvolgimento e un controllo efficace durante la raccolta dei dati. Tuttavia, è emerso che in alcune domande del questionario pre-video il numero di risposte raccolte è inferiore a 56. Questo potrebbe indicare che alcuni partecipanti hanno saltato delle domande, il che può rappresentare un limite nell'analisi dei dati, introducendo una possibile distorsione nei risultati.

La presenza di una sorveglianza attiva durante la compilazione è stata fondamentale per garantire l'integrità dei dati. Senza una supervisione adeguata, sarebbe stato possibile che alcuni partecipanti compilassero solo uno dei due questionari, pregiudicando l'accuratezza del confronto tra pre e post-intervento.

#### **Percezione del Problema e Conoscenze Pre-Video:**

Prima della visione del video, metà dei partecipanti dichiarava di non aver mai masticato caramelle o gomme durante l'attività fisica, mentre il restante 50% lo aveva fatto almeno una volta. Questo suggerisce che, pur non essendo un'abitudine estremamente diffusa, il consumo di gomme o caramelle durante l'attività fisica è comunque presente e costituisce un rischio che giustifica l'importanza dell'intervento educativo.

Riguardo alle conoscenze pregresse sulla manovra di Heimlich, emerge che, nonostante l'89,3% dei partecipanti avesse già sentito parlare della manovra, solo il 10,7% dichiarava di avere una conoscenza massima. La maggior parte dei partecipanti aveva quindi una comprensione di base di cosa sia la manovra e quando

deve essere eseguita, ma presentava lacune significative nelle competenze pratiche e nel riconoscimento dei sintomi di ostruzione.

### **Impatto del Video Educativo:**

La visione del video ha avuto un impatto positivo significativo sulle conoscenze e sulle competenze dei partecipanti. Dopo il video, il 96,4% ha compreso correttamente la distinzione tra ostruzione parziale e completa delle vie aeree. Tuttavia, il 25% dei partecipanti ha ancora confuso i segni di ostruzione parziale con quelli di ostruzione completa, indicando una comprensione non completamente consolidata.

Per quanto riguarda la capacità di agire correttamente in situazioni di emergenza, il 71,4% agirebbe correttamente in caso di ostruzione parziale invitando la persona a continuare a tossire, mentre il 98,2% saprebbe come intervenire in caso di ostruzione completa, iniziando con i colpi interscapolari e proseguendo con la manovra di Heimlich se necessario. Tuttavia, l'errato riconoscimento dei sintomi da parte di una parte dei partecipanti si riflette anche in una risposta errata sulla modalità d'azione.

Un altro risultato positivo riguarda la conoscenza delle fasi pratiche della manovra. Tutti i partecipanti sapevano che i colpi interscapolari da eseguire sono 5 e che devono essere effettuati tra le scapole. L'87,5% sapeva come posizionare correttamente le mani e il 98,2% conosceva la direzione corretta della compressione durante la manovra di Heimlich. Questi dati indicano che la dimostrazione pratica nel video è stata particolarmente efficace.

### **Percezione delle Conoscenze Acquisite e Utilità del Video:**

Confrontando le percezioni pre e post-video, si nota un miglioramento significativo. Prima del video, il 16,1% dei partecipanti dichiarava di non avere alcuna conoscenza della manovra, mentre dopo il video tutti hanno dichiarato di avere almeno una conoscenza minima. Il 57,1% si è attribuito una conoscenza massima post-video, rispetto al solo 10,7% pre-video. Questo evidenzia come il video abbia contribuito a colmare le lacune di conoscenza e a rafforzare le competenze esistenti.

Infine, quasi tutti i partecipanti (98,2%) hanno ritenuto il video utile, il che riflette un consenso generale sull'efficacia dell'intervento. Tuttavia, rimane una piccola percentuale (5,4%) di persone che ritiene che il video non influenzerà le loro abitudini di masticare gomme o caramelle durante l'attività fisica, suggerendo che potrebbero essere necessari ulteriori interventi o strategie di sensibilizzazione per affrontare questo aspetto.

L'intervento educativo tramite video è stato efficace nel migliorare le conoscenze e le competenze dei partecipanti riguardo alla manovra di Heimlich e alla gestione delle ostruzioni delle vie aeree. Tuttavia, persistono alcune lacune, in particolare nel riconoscimento dei sintomi e nella corretta applicazione delle procedure. Questo sottolinea l'importanza di un approccio educativo continuo e diversificato, che potrebbe includere ulteriori sessioni pratiche e l'uso dei social media per mantenere vive e consolidate le conoscenze nel tempo.

## ***6.2 Riflessione sull'andamento del post sui social***

L'analisi dei dati provenienti dalle pubblicazioni Instagram e TikTok evidenzia alcune differenze significative nelle performance delle due piattaforme, ma anche alcune similitudini che offrono spunti interessanti per la gestione futura delle strategie di contenuto.

### **Instagram**

- **Impressioni e Copertura:** Il reel su Instagram ha raggiunto 21,5 mila impressions e ha coperto 11.509 account unici. Di questi, solo il 18,7% erano già follower, mentre l'81,3% non lo erano. Questo indica che il contenuto ha avuto un ampio raggio di diffusione oltre la base di follower esistente, contribuendo a raggiungere un pubblico più vasto.
- **Interazioni:** Il video ha generato 434 like, 10 commenti e 49 salvataggi. Questi numeri, rispetto alle impressions totali, suggeriscono un livello moderato di coinvolgimento. Tuttavia, la percentuale di interazioni è inferiore

rispetto alla copertura totale, il che può indicare che, sebbene molte persone abbiano visto il video, non tutte hanno interagito con esso.

- **Visualizzazioni:** Il video è stato riprodotto 15.895 volte, con 5.682 visualizzazioni ripetute, il che significa che circa il 35,7% degli spettatori ha deciso di guardare nuovamente il video. Questo dato suggerisce che il contenuto è stato abbastanza coinvolgente da meritare una seconda visione per una buona parte del pubblico.
- **Tempo di visualizzazione:** Il tempo di visualizzazione totale è di 55 ore, 20 minuti e 28 secondi, con una media di 12 secondi per spettatore. Considerando la lunghezza media dei reel su Instagram, il tempo medio di visualizzazione indica che la maggior parte degli spettatori non ha guardato l'intero video, ma ha comunque dedicato alcuni secondi per valutare il contenuto.
- **Crescita dei follower:** Il video ha contribuito a guadagnare 26 nuovi follower. Questo è un risultato positivo che indica che il contenuto è stato abbastanza convincente da spingere alcune persone a voler seguire il profilo per ulteriori aggiornamenti.

## TikTok

- **Visualizzazioni e Tempo di Riproduzione:** Il video su TikTok ha totalizzato 16.603 visualizzazioni con un tempo totale di riproduzione di 88 ore, 34 minuti e 53 secondi. Il tempo medio di riproduzione è stato di 19,1 secondi, superiore a quello di Instagram, suggerendo che gli utenti di TikTok hanno dedicato più tempo al video rispetto a quelli di Instagram.
- **Coinvolgimento:** Su TikTok, il video ha ricevuto 836 like, 10 commenti, 150 salvataggi e 36 condivisioni. Questo tasso di coinvolgimento è più elevato rispetto a quello su Instagram, indicando che il pubblico di TikTok è stato più attivo e ha interagito maggiormente con il contenuto.
- **Tasso di Mantenimento:** Solo l'1,06% degli spettatori ha guardato l'intero video, con una media del 10% del video visualizzato. Questo indica che, nonostante il maggiore tempo medio di visualizzazione, la maggior parte degli spettatori ha perso interesse relativamente presto.

- **Origini del Traffico:** La maggior parte del traffico proviene dalla pagina dei contenuti suggeriti "Per Te" (70,8%), il che dimostra l'efficacia di TikTok nel promuovere contenuti a un pubblico che non è necessariamente composto dai tuoi follower. Solo il 6,7% delle visualizzazioni proviene dai follower, indicando un potenziale ancora maggiore per raggiungere nuovi utenti.
- **Crescita dei follower:** TikTok ha visto un incremento di 42 nuovi follower dopo la pubblicazione del video, un risultato superiore rispetto a quello su Instagram. Questo potrebbe indicare una maggiore efficacia di TikTok nel convertire i visualizzatori occasionali in follower.
- **Demografia e Localizzazione:** Gli spettatori di TikTok sono prevalentemente femminili (77%) e appartenenti alla fascia di età 18-24 anni (69%), il che può riflettere la demografia tipica della piattaforma. La maggior parte del pubblico è localizzata in Italia (90,7%), ma il video ha raggiunto anche spettatori in Francia, Svizzera e altri Paesi, mostrando una discreta diffusione internazionale.

## Riflessioni

- **Engagement:** TikTok sembra generare un livello di coinvolgimento maggiore rispetto a Instagram, sia in termini di like che di nuovi follower acquisiti. Questo potrebbe essere dovuto al formato della piattaforma, che promuove una maggiore interazione e diffusione virale.
- **Reach:** Entrambe le piattaforme hanno dimostrato una capacità significativa di raggiungere nuovi utenti, ma TikTok si distingue per la capacità di promuovere i contenuti al di fuori della cerchia di follower esistente.
- **Ritenzione:** Sebbene TikTok abbia un tempo medio di visualizzazione leggermente superiore, la ritenzione complessiva degli spettatori rimane una sfida su entrambe le piattaforme, con la maggior parte degli utenti che non guarda l'intero video.

Questi dati suggeriscono che, mentre entrambe le piattaforme offrono opportunità uniche per la crescita e l'engagement, TikTok potrebbe essere particolarmente efficace per raggiungere e coinvolgere un pubblico giovane e ampio. Tuttavia, è

importante continuare a sperimentare e adattare i contenuti per ottimizzare il tempo di visualizzazione e il tasso di mantenimento su entrambe le piattaforme.

### **Performance su Instagram**

- **Visibilità e Condivisione:** Il reel su Instagram ha ottenuto un discreto numero di visualizzazioni (21,5 mila) ed è stato condiviso da diverse pagine social di enti importanti, il che ha probabilmente contribuito a incrementare la visibilità del video. Questa diffusione è un segnale positivo, indicando che il contenuto ha attratto l'attenzione non solo dei singoli utenti, ma anche di organizzazioni rilevanti, aumentando la credibilità e l'impatto del post.
- **Coinvolgimento Relativo:** Nonostante l'ampia visibilità, il video su Instagram ha registrato un livello di coinvolgimento inferiore rispetto a TikTok. Con 434 like, 49 salvataggi e 26 nuovi follower acquisiti, il coinvolgimento degli utenti è stato buono, ma non eccezionale se confrontato con le metriche di TikTok. Questo potrebbe suggerire che, pur avendo raggiunto un pubblico vasto, il contenuto non ha stimolato lo stesso livello di interazione profonda che si è visto su TikTok.

### **Performance su TikTok**

- **Visualizzazioni e Tempo di Riproduzione:** Su TikTok, il video ha avuto meno visualizzazioni (16,603 mila) rispetto a Instagram, ma ha registrato un tempo totale di riproduzione significativamente maggiore (88 ore, 34 minuti e 53 secondi rispetto a 55 ore, 20 minuti e 28 secondi su Instagram). Questo dato indica che, nonostante il minor numero di visualizzazioni, gli spettatori su TikTok hanno dedicato più tempo a guardare il video, segnalando un maggiore interesse o coinvolgimento.
- **Coinvolgimento Superiore:** Il numero di like (836), salvataggi (150) e nuovi follower (42) su TikTok supera di gran lunga quelli ottenuti su Instagram. Questo rafforza l'idea che, pur raggiungendo un pubblico relativamente più piccolo, TikTok è riuscito a generare un coinvolgimento più profondo e significativo. Un fattore che potrebbe aver influenzato questo risultato è

l'algoritmo della pagina "Per Te", che potrebbe aver esposto il video a un pubblico più mirato e ricettivo.

## **Considerazioni Generali**

- **Confronto di Coinvolgimento tra le Piattaforme:** Il contrasto tra le performance su Instagram e TikTok suggerisce che, sebbene Instagram abbia una maggiore capacità di ampliare la portata del contenuto, TikTok è più efficace nel creare un'interazione autentica e prolungata con gli spettatori. Questo può essere attribuito in parte al modo in cui le due piattaforme distribuiscono i contenuti e al tipo di pubblico che raggiungono.
- **Popolazione Target e Algoritmo:** Il diverso livello di coinvolgimento potrebbe anche essere influenzato dalla demografia degli utenti e dal modo in cui l'algoritmo di TikTok seleziona il pubblico per la sezione "Per Te". È possibile che l'algoritmo di TikTok abbia indirizzato il video a un gruppo di utenti più in sintonia con il contenuto, risultando in un maggiore engagement.

### ***6.3 Limiti dello studio***

Nello studio a cui abbiamo sottoposto i membri delle società insorgono diversi limiti. In primis come già citato, la compilazione dei questionari è stata praticata da tutti i partecipanti, ma non in maniera costante. Analizzando i risultati notiamo anche che ad alcuni partecipanti non risulta essere ancora ben chiara la differenza tra ostruzione parziale e completa, un limite dello studio può essere stato anche il non aver potuto mostrare di persona la sintomatologia veritiera che si manifesta nei due casi. Forse avrebbe potuto essere inserita nel video tramite delle clip create tramite intelligenza artificiale.

Un ulteriore limite per qualche atleta dei presenti è stata la lingua, il questionario e il video in lingua italiana sono state di difficile interpretazione per le atlete spagnole del Futsal Breganze. Anche delle difficoltà di connessione ad internet hanno influenzato il processo di compilazione.

Per quanto concerne l'analisi dei dati derivanti dalle piattaforme, sarebbe interessante confrontare le fasce d'età degli utenti che hanno interagito con il video su entrambe le

piattaforme per vedere se l'età ha influenzato il livello di coinvolgimento. Purtroppo, Instagram non fornisce dati demografici così dettagliati negli insight, limitando la capacità di condurre un'analisi più approfondita in questo senso.

## CAPITOLO VII – CONCLUSIONE

In conformità con quanto dichiarato dalla revisione della letteratura, i social e quindi il video pubblicato sui social si è dimostrato uno strumento efficace nella trasmissione di nozioni sanitarie, in particolare nella trasmissione di un intervento educativo all'esecuzione di una manovra salvavita. Nel nostro studio partivamo da un campione di persone che per la maggior parte possedeva già delle conoscenze sanitarie di base in merito alla manovra salvavita, ma non consolidate. In questo campione, inoltre, era comunque presente anche una piccola percentuale di persone che invece, di conoscenze non ne possedevano. In particolare, la maggior parte dei partecipanti conosceva cos'è la manovra, ma non conosceva o conosceva parzialmente i passaggi di esecuzione della procedura e non conosceva la distinzione tra ostruzione parziale o completa. Queste lacune dopo la visione del video sono state per lo più colmate, in particolare dopo l'intervento educativo tutti conoscono cos'è la manovra e la maggior parte ha compreso a livello pratico come eseguirla. Permane comunque però, una percentuale di persone che non ha compreso a pieno la differenza tra ostruzione parziale (25%) o completa (3%) e come agire in conseguenza. Questo lo possiamo definire come un limite dovuto anche alla mancanza della possibilità di mostrare in prima persona nel video la manifestazione della sintomatologia.

Nonostante questo, però, possiamo vedere come le percentuali in merito alla percezione della conoscenza post video siano nettamente migliorate, sia a livello teorico che pratico, manifestando ancora però, qualche piccola percentuale di persone che riferisce che nel caso di bisogno non si sentirebbe ancora in grado di eseguire la manovra.

Questo però non influisce nel portarci ad affermare che il nostro intervento educativo sia stato efficace.

Giungiamo quindi alla conclusione che la condivisione di video pubblicati sui social, possa essere uno strumento efficace nella diffusione di informazioni sanitarie, nonostante presenti ancora comunque i suoi limiti in quanto, come affermato nella revisione della letteratura, non sempre possiamo essere consapevoli se dietro allo schermo abbiamo un professionista certificato o meno, e in conseguenza non sempre

possiamo essere certi che le informazioni trasmesse possano essere corrette. Ma dal nostro studio possiamo affermare che se effettivamente le informazioni vengono trasmesse in maniera efficace, chiara e corretta i social, possono essere uno strumento efficace nell'educazione sanitaria della popolazione.

A tal fine, l'analisi comparativa tra Instagram e TikTok mostra che, mentre Instagram offre una piattaforma efficace per raggiungere un pubblico ampio e vario, TikTok si distingue per la capacità di generare un coinvolgimento più significativo e duraturo. Questo suggerisce che una strategia di contenuto che utilizzi entrambe le piattaforme potrebbe essere ottimale: sfruttare Instagram per la visibilità e TikTok per il coinvolgimento profondo. Inoltre, il comportamento dell'algoritmo e la demografia del pubblico sembrano giocare un ruolo cruciale nell'efficacia del contenuto, e un'ulteriore analisi, se possibile, potrebbe fornire ulteriori spunti per ottimizzare le future campagne.

## BIBLIOGRAFIA

- 1 Ghani, N. A., Talib, C. A., & Suratin, M. N. M. (2022). How Relevant Social Media As Educational Tools: Systematic Review. *Journal of Positive School Psychology*, 6(8), 2796-2817.
- 2 Shrivastava, S. R., & Shrivastava, P. S. (2023). Utilizing the tool of tiktok in medicine, public health, and medical education. *Medical Journal of Dr. DY Patil University*, 16(1), 22-27.
- 3 Zhu, Z., Liu, S., & Zhang, R. (2023). Examining the Persuasive Effects of Health Communication in Short Videos: Systematic Review. *Journal of medical Internet research*, 25, e48508. <https://doi.org/10.2196/48508>
- 4 Freeman, J. L., Caldwell, P. H. Y., & Scott, K. M. (2023). How Adolescents Trust Health Information on Social Media: A Systematic Review. *Academic pediatrics*, 23(4), 703–719. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2022.12.011>
- 5 Zideman, D. A., Singletary, E. M., Borra, V., Cassan, P., Cimpoesu, C. D., De Buck, E., Djärv, T., Handley, A. J., Klaassen, B., Meyran, D., Oliver, E., & Poole, K. (2021). European Resuscitation Council Guidelines 2021: First aid. *Resuscitation*, 161, 270–290. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.013>
- 6 Contributori Wikiversità (24 agosto 2022). Responsabilità e giurisprudenza legate al primo soccorso, Wikiversità. (letteratura grigia di background)
- 7 Olasveengen, T. M., Semeraro, F., Ristagno, G., Castren, M., Handley, A., Kuzovlev, A., Monsieurs, K. G., Raffay, V., Smyth, M., Soar, J., Svavarsdottir, H., & Perkins, G. D. (2021). European Resuscitation Council Guidelines 2021: Basic Life Support. *Resuscitation*, 161, 98–114 (letteratura grigia di background)
- 8 Couper, K., Hassan, A. A., Ohri, V., Patterson, E., Tang, H. T., Bingham, R., ... & Perkins, G. D. (2020). Removal of foreign body airway obstruction: A systematic review of interventions. *Resuscitation*, 156, 174-181. (letteratura grigia di background)
- 9 Kurokawa, K., Nakajima, K., Maeda, M., Takeda, T., & Ishigami, K. (2008). The effects of gum chewing on the body reaction time. *International Journal of Sports Dentistry*, 1(1), 47-53. (letteratura grigia di background)
- 10 Mike Healy, The Risk of Using Chewing Gum Whilst Participating In Sports Activities (letteratura grigia di background)

## ALLEGATI

### ALLEGATO 1- Strategie di ricerca

Database	Stringhe di ricerca	Filtri	Risultati	Articoli selezionati
PUB MED 1	<p>Social network instagram TikTok health education</p> <p>("social networking"[MeSH Terms] OR ("social"[All Fields] AND "networking"[All Fields]) OR "social networking"[All Fields] OR ("social"[All Fields] AND "network"[All Fields]) OR "social network"[All Fields]) AND "instagram"[All Fields] AND "TikTok"[All Fields] AND ("health education"[MeSH Terms] OR ("health"[All Fields] AND "education"[All Fields]) OR "health education"[All Fields])</p>	Systematic review, metanalysis, 5 anni, free full text	<p>9 risultati</p> <p>8 esclusi perchè non rispettanti i filtri</p> <p>1 escluso perché non pertinente con lo studio</p>	<p>Articoli analizzati da titolo e abstract 1</p> <p>Articoli inclusi nello studio: 0</p>
PUB MED 2	<p>((Health education) AND (Social Network)) OR (Instagram)) OR (TikTok)</p>	Systematic review, metanalysis, 5 anni, free full text	<p>12315 risultati</p> <p>11809 esclusi perchè non rispettanti il filtro systematic review o metanalysis</p> <p>A questi 11809 esclusi, aggiunti altri 129 perché non rispettanti filtro 5 anni</p> <p>11938 esclusi</p>	<p>Analizzati 256 articoli dal Titolo, 14 da titolo e abstract</p> <p>Articoli inclusi nello studio: 1</p>

			<p>A questi 11938 esclusi, aggiunti altri 121 perché non rispettanti il filtro free full text</p> <p>Esclusi totali 12059</p> <p>Analizzati 256 articoli, 255 esclusi perché non pertinenti</p>	
PUB MED 3	((Health education) AND (Short video)) OR (reel)	Systematic review, metanalysis, 5 anni, free full text	<p>1836 risultati</p> <p>1797 esclusi perchè non rispettanti il filtro systematic review o metanalysis</p> <p>A questi 1797 esclusi, aggiunti altri 23 perché non rispettanti il filtro 5 anni</p> <p>1820 esclusi</p> <p>A questi 1820 esclusi, aggiunti altri 7 perché non rispettanti il filtro free full text</p> <p>1827 esclusi</p> <p>9 articoli analizzati, 8</p>	<p>Analizzati da titolo e abstract 9 articoli</p> <p>Articoli inclusi nello studio: 1</p>

			esclusi perché non pertinenti	
PUB MED 4	<p>((((((((adult OR (teenager)) OR (Instagram)) OR (TikTok)) AND (Video)) OR (reel)) AND (Life saving maneuver)) OR (procedure)) OR (Health training)) OR (Health instruction)) AND (effectiveness)) OR (efficiently)) AND (knowledge)) OR (information)) OR (competence)) OR (education)) OR (learning)) OR (preparation)) OR (knowledge)) OR (mastery)) OR (familiarity)) AND (liking)) OR (satisfaction)) OR (complacency)) OR (approval)) OR (contentment)) OR (appreciation)) AND (educational modality)) OR (educational technique)) OR (educational method)) OR (educational form)) AND (health education[MeSH Terms])) AND (social network[MeSH Terms]))</p>	<p>Systematic review, metanalysis, 5 anni, free full text</p>	<p>265 risultati</p> <p>253 esclusi perchè non rispettanti filtro systematic review o metanalysis</p> <p>A questi 253 esclusi, aggiunti 8 perché non rispettanti filtro 5 anni</p> <p>261 esclusi</p> <p>A questi 261 esclusi, aggiunti altri 2 perché non rispettanti filtro free full text</p> <p>263 esclusi</p> <p>2 articoli analizzati, 2 esclusi perché non pertinenti</p>	<p>Analizzati da titolo e abstract 2 articoli</p> <p>Articoli inclusi nello studio: 0</p>
PUB MED 5	((chewing-gum) AND (sport))	<p>Systematic review, metanalysis, 5 anni, free full text</p>	<p>74 risultati</p> <p>68 esclusi perchè non rispettanti il filtro systematic review o metanalysis</p>	<p>Analizzati da titolo e abstract 6 articoli.</p> <p>Articoli inclusi nello studio: 0</p>

			<p>Non sono stati esclusi articoli per gli altri filtri</p> <p>6 articoli analizzati, 6 esclusi perché non pertinenti</p>	
GOOGLE SCHOLAR 1	Health education AND Social network AND video AND Knowledge AND effectiveness AND TikTok AND Instagram OR reel AND procedure OR maneuver	Articoli scientifici, 5 anni	<p>7130 risultati</p> <p>6798 esclusi perché non rispettanti il filtro articoli scientifici</p> <p>A questi 6798 esclusi, aggiunti altri 55 perché non rispettanti filtro 5</p> <p>Totale esclusi 6853</p> <p>277 articoli analizzati, esclusi 275 perché non pertinenti</p>	<p>Analizzati dal titolo 277 articoli, analizzati da titolo e abstract 6 articoli.</p> <p>Articoli inclusi nello studio: 2</p>
GOOGLE SCHOLAR 2	Heimlich maneuver OR foreign body obstruction	Articoli scientifici, 5 anni	<p>1570 risultati</p> <p>1389 esclusi perché non rispettanti filtro articoli scientifici</p>	<p>Articoli analizzati dal titolo 39, articoli analizzati da titolo e abstract 8</p>

			<p>A questi 1389 esclusi, aggiunti altri 142 perché non rispettanti filtro 5 anni</p> <p>Totale esclusi 1531</p> <p>Articoli analizzati 39, esclusi perché non pertinenti 38</p>	Articoli inclusi nello studio: 1
COCHRANE 1	chewing-gum AND sport	15 anni	<p>14 risultati</p> <p>0 esclusi per filtri</p> <p>14 articoli analizzati, 14 esclusi perché non pertinenti</p>	<p>Articoli analizzati dal titolo 14</p> <p>Articoli inclusi nello studio: 0</p>

5 articoli inclusi nello studio senza stringa di ricerca

## ALLEGATO 2 – Sintesi principali evidenze bibliografiche

Titolo	Autori e anno	Obiettivi	Risultati	Disegno dello studio
1) How Relevant Social Media As Educational Tools: Systematic Review	Nurulhuda A. Ghani , Corrienna Abdul Talib , Maizatul Nabila Mohd Suratin  2022	Valutare l'efficacia dei social media come strumento educativo	I social media e l'istruzione possono lavorare insieme per migliorare l'apprendimento collaborativo e attivo, migliorare le interazioni, gli impegni e le capacità di comunicazione, incoraggiare il benessere e la motivazione socio-emotiva degli studenti, nonché diffondere consapevolezza, informazioni e nuove conoscenze al pubblico. Tuttavia, ci sono anche degli aspetti negativi, i social espongono ad un rischio di cyberbullismo, di violazione della privacy, non si può mai sapere chi c'è dall'altra parte dello schermo.	Revisione sistematica
2) Utilizing the Tool of Tiktok in Medicine, Public Health, and Medical Education	Shrivastava , Saurabh RamBihariLal; Shrivastava , Prateek Saurabh  2023	Esplorare il ruolo dell'applicazione TikTok nel migliorare l'educazione medica e i servizi di erogazione sanitaria.	Anche TikTok, come gli altri social, tramite i suoi brevi video di massimo 10 minuti si è dimostrato efficace nell'erogazione dell'educazione sanitaria, in particolare nei tempi del covid si è dimostrato cruciale nella propagazione di informazioni relative alla malattia. Tramite i social si sono diffuse le procedure dell'igiene	Revisione sistematica

			<p>delle mani, dell'indossare la mascherina, ma non solo, sono stati mostrati anche riconoscimenti per gli sforzi dei sanitari durante la pandemia, aggiornamenti in tempo reale e molto altro. I social poi sono stati utilizzati anche per la dermatologia, per la gestione dell'ansia per gli interventi chirurgici, per la bpc, il diabete, l'igiene orale e molto altro. Considerando però che l'app è ancora agli inizi, si può fare molto per rafforzare l'erogazione medica, in particolare chiedere anche agli studenti le loro opinioni in merito all'applicazione per l'acquisizione di conoscenze.</p>	
<p>3) Examining the Persuasive Effects of Health Communication in Short Videos: Systematic Review</p>	<p>Zhu Z, Liu S, Zhang R</p> <p>2023</p>	<p>Precedenti studi hanno mostrato l'efficacia di un video per l'erogazione di interventi educativi, ma solo della durata minima di 36 min. Questa ricerca si sofferma nel comprendere gli effetti persuasivi della comunicazione sanitaria in brevi video, come quelli utilizzati sui social. Si</p>	<p>Gli aspetti che deve assumere la progettazione di un video per avere un'efficace diffusione sono: pertinenza dell'argomento, il tema dell'argomento e le strategie narrative e di appeal video. Brevi video coinvolgenti, accattivanti e comprensibili avevano maggiori probabilità di ispirare intenzioni comportamentali, inoltre anche l'umorismo può aumentare l'attenzione del pubblico, ma ovviamente può essere</p>	<p>Revisione sistematica</p>

		sofferma nel capire le caratteristiche che questi devono assumere per essere efficaci alla persuasione del pubblico.	un'arma a doppio taglio. L'impatto che ha il video sul pubblico dipende però anche dalle conoscenze di chi deve apprendere, non si può sapere il pubblico a cui ci stiamo riferendo e questo sicuramente costituisce un limite per l'efficacia della persuasione. Identificare argomenti rilevanti e temi appropriati però è efficace nel fornire effetti persuasivi nella popolazione; tuttavia, il grande limite è costituito dalla non conoscenza del pubblico	
4) How Adolescents Trust Health Information on Social Media: A Systematic Review	Freeman JL, Caldwell PHY, Scott KM. 2023	Andare a comprendere quanta fiducia viene data alle informazioni sanitarie sui social da parte degli adolescenti	I ragazzi attribuiscono la loro fiducia a queste informazioni a seconda del pubblico che ha quell'informatore: se vedono che molte persone gli hanno già attribuito fiducia allora ne attribuiscono anche loro. Inoltre, si fanno molto influenzare anche dai suggerimenti dei loro amici, e tendono ad attribuire più fiducia ai professionisti sanitari.	Revisione sistematica

<p>5) European Resuscitation Council Guidelines 2021:First aid</p>	<p>Zideman DA, Singletary EM, Borra V, Cassan P, Cimpoesu CD, De Buck E, Djärv T, Handley AJ, Klaassen B, Meyran D, Oliver E, Poole K.</p> <p>2021</p>	<p>Fornire linee guida dettagliate in merito alla gestione del primo soccorso</p>	<p>Definizione di primo soccorso, di posizione laterale di sicurezza, anafilassi, shock, stroke, emorragia, disidratazione, dolore toracico, presincope,fratture, ustioni,contusioni,ustioni, asma e spiegazione dei vari interventi da attuare caso per caso.</p>	<p>Linee guida</p>
<p>6) Responsabilità e giurisprudenza legate al primo soccorso</p>	<p>contributori Wikiversità</p> <p>2022</p>	<p>comprendere i limiti della legge all'interno dei quali un soccorritore laico può agire</p>	<p>Il semplice cittadino è tenuto ad aiutare un ferito e a chiamare i soccorsi, ma non è formalmente obbligato a compiere manovre di primo soccorso: nel caso si presti a dare primo soccorso e nel farlo arreca danno, per quanto riguarda l'art. 54 del codice penale, non è punibile penalmente dato che è avvenuto mentre cercava di evitare un pericolo proporzionalmente peggiore (morte)</p>	<p>Revisione sistematica</p>

<p>7) European Resuscitation Council Guidelines 2021:Basic Life Support</p>	<p>Olasveengen TM, Semeraro F, Ristagno G, Castren M, Handley A, Kuzovlev A, Monsieurs KG, Raffay V, Smyth M, Soar J, Svavarsdottir H, Perkins GD.  2021</p>	<p>Fornire linee guida dettagliate in merito alla gestione del primo soccorso in paziente con arresto cardiaco.</p>	<p>Spiegazione algoritmo bls: dal riconoscimento dell'arresto cardiaco all'esecuzione del massaggio fino all'arrivo dei soccorsi</p>	<p>Linee guida</p>
<p>8) Removal of foreign body airway obstruction: A systematic review of interventions</p>	<p>Keith Couper, Aysha Abu Hassan, Vrinda Ohri, Emma Patterson, Ho Tsun Tang, Robert Bingham, Theresa Olasveengen, Gavin D. Perkins,  2020</p>	<p>L'obiettivo è di andare a riassumere l'efficacia degli interventi per il trattamento delle ostruzioni delle vie aeree del corpo estraneo</p>	<p>Le procedure esposte dalle linee guida risolvono con efficacia l'ostruzione delle vie aeree però possono portare anche a dei rischi, è fondamentale che rischi e benefici siano bilanciati</p>	<p>Revisione sistematica</p>

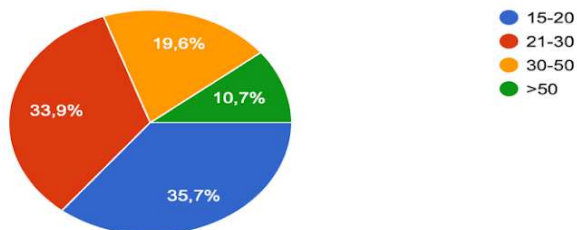
<p>9) The effects of gum chewing on the body reaction time</p>	<p>Kurokawa, K; Nakajima, K; Maeda, M; Takeda, T; Ishigami, K</p>	<p>Valutare l'utilità della gomma da masticare nella diminuzione dei tempi di reazione e non solo, anche in generale a livello fisico</p>	<p>La gomma diminuisce i tempi di reazione, aumenta la concentrazione in quanto la masticazione aumenta il flusso sanguigno al cervello, inoltre diminuisce anche lo stress</p>	<p>studio sperimentale</p>
<p>10) The Risk of Using Chewing Gum Whilst Participating In Sports Activities</p>	<p>Mike Healy</p>	<p>Valutare i rischi a cui ti espone l'utilizzo del chewing-gum durante l'attività fisica</p>	<p>Il rischio di ostruzione delle vie aeree provocato dal chewing-gum durante l'attività fisica è molto alto, inoltre la gomma si adatta alla morfologia delle vie aeree ed è molto difficile la sua disostruzione.</p>	<p>Revisione sistematica</p>

## ALLEGATO 3 – Grafici e risultati dei questionari

### Allegato 3.1

Età

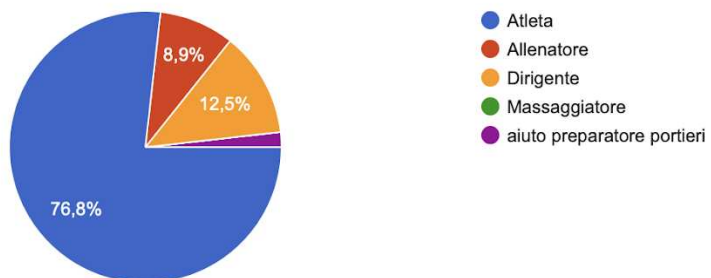
56 risposte



### Allegato 3.2

Ruolo all'interno della società sportiva:

56 risposte

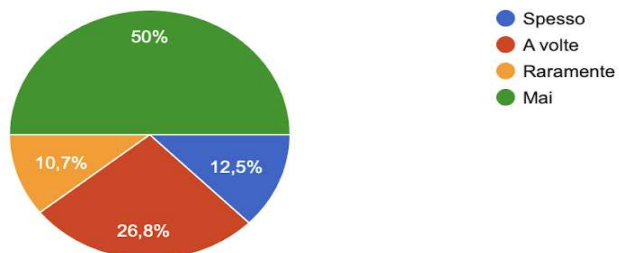


### Allegato 3.3

Ti capita di masticare chewing gum durante le partite/allenamenti?

(Per allenatori/dirigenti/massaggiatori: Ti capita di vedere atleti che masticano chewing gum durante le partite/allenamenti?)

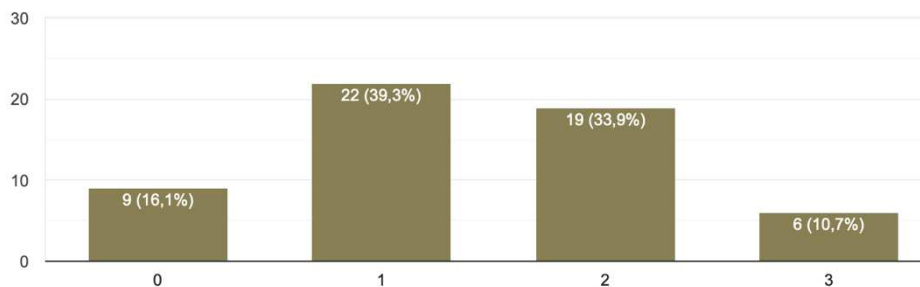
56 risposte



### Allegato 3.4

In una scala da 0 a 3 (0=nessuna conoscenza, 3=conoscenza massima) Come valuteresti la tua conoscenza in merito alla manovra di Heimlich?

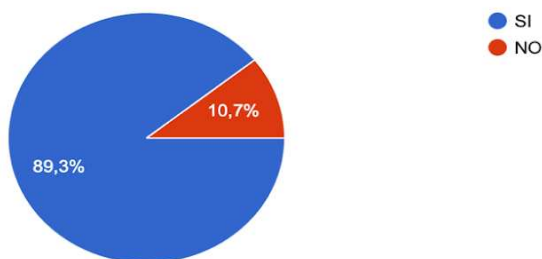
56 risposte



### Allegato 3.5

Hai mai sentito parlare della manovra di Heimlich?

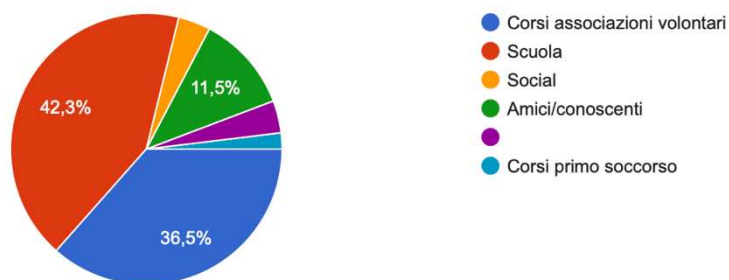
56 risposte



### Allegato 3.6

In quali ambiti ne hai già sentito parlare?

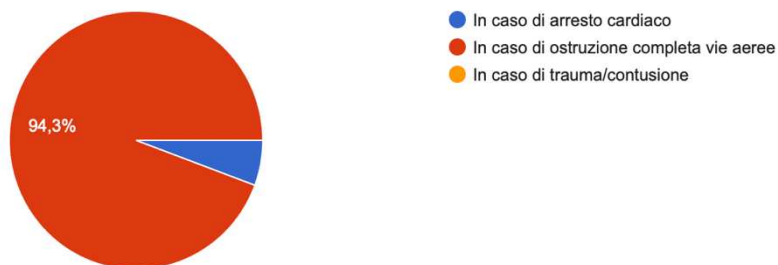
52 risposte



### Allegato 3.7

Quando viene messa in pratica la manovra di Heimlich?

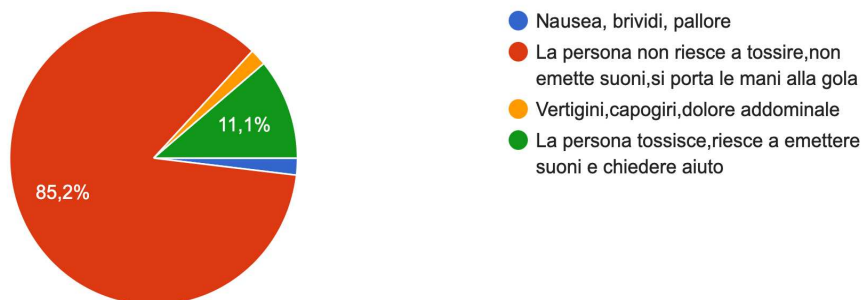
53 risposte



### Allegato 3.8

Quali sono i segni e sintomi di un'ostruzione completa delle vie aeree?

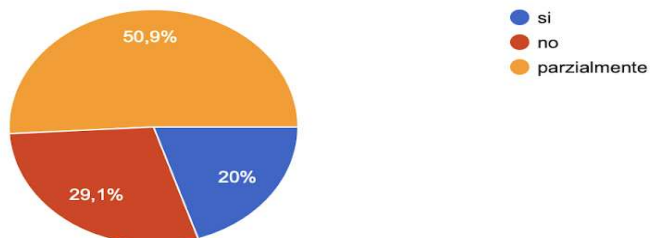
54 risposte



### Allegato 3.9

Conosci le varie fasi per la corretta esecuzione della manovra di Heimlich?

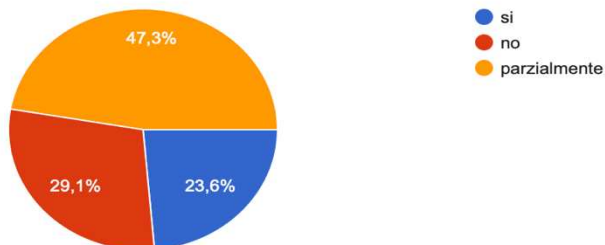
55 risposte



### Allegato 3.10

Conosci la differenza tra ostruzione parziale e ostruzione completa delle vie aeree?

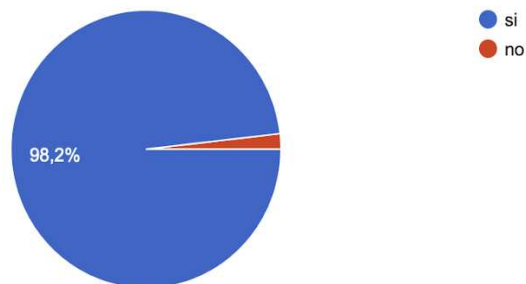
55 risposte



### Allegato 3.11

In qualità di atleta/allenatore/dirigente/massaggiatore, pensi possa essere utile che una persona qualificata ti spieghi questa manovra?

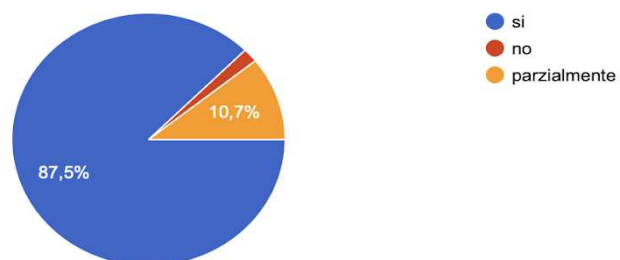
56 risposte



### Allegato 3.12

Pensi che i social network (attraverso la visione di video/post) potrebbero essere utili nella divulgazione/istruzione di informazioni sanitarie relative a manovre salvavita?

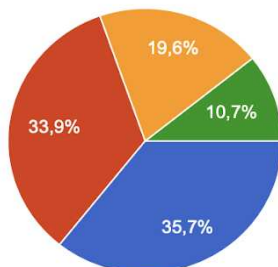
56 risposte



### Allegato 3.13

Età

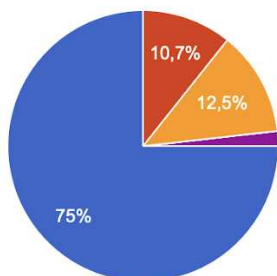
56 risposte



### Allegato 3.14

Ruolo all'interno della società sportiva:

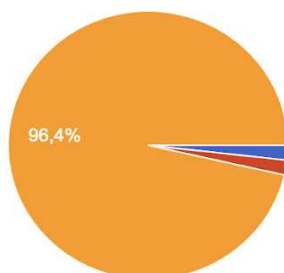
56 risposte



### Allegato 3.15

L' ostruzione delle vie aeree può essere:

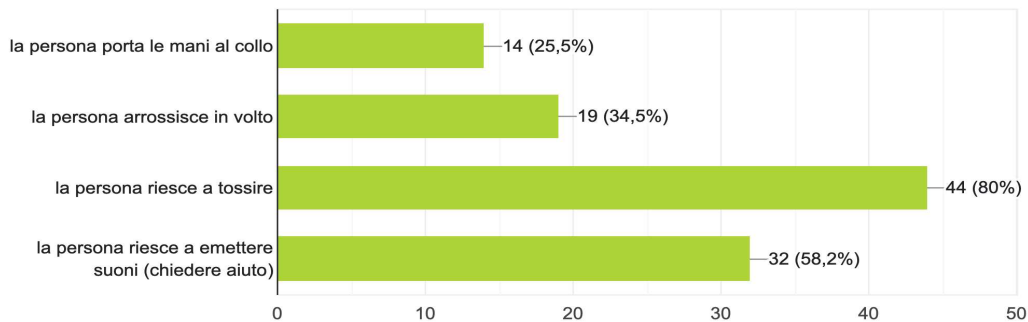
56 risposte



### Allegato 3.16

Quali sono i segni/sintomi che ci possono far riconoscere un'ostruzione PARZIALE delle vie aeree?  
(più di una risposta corretta)

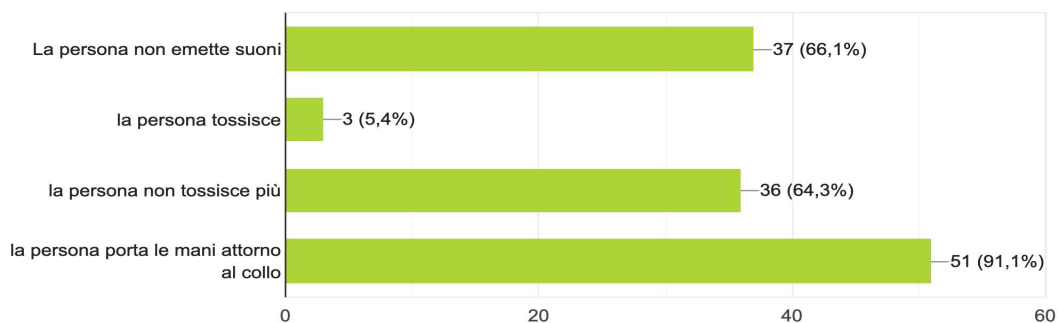
55 risposte



### Allegato 3.17

Quali sono i segni/sintomi che ci possono far riconoscere un'ostruzione COMPLETA delle vie aeree?  
(più di una risposta corretta)

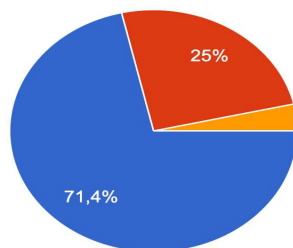
56 risposte



### Allegato 3.18

Cosa faresti in caso di ostruzione PARZIALE?

56 risposte

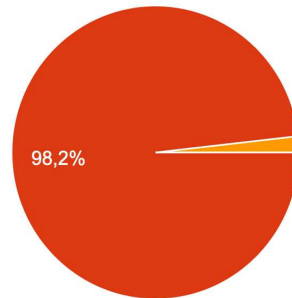


- Invito la persona a continuare a tossire
- eseguo 5 colpi alla schiena
- eseguo la manovra di Heimlich

### Allegato 3.19

Cosa faresti in caso di ostruzione COMPLETA?

56 risposte

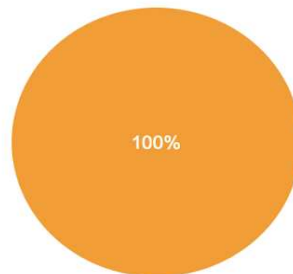


- invito la persona a tossire
- prima eseguo 5 colpi alla schiena, se non efficace passo alla manovra di Heimlich
- inizio la rcp (rianimazione cardio-polmonare)

### Allegato 3.20

Quanti colpi devono essere effettuati sulla schiena prima di passare alla manovra di Heimlich?

56 risposte

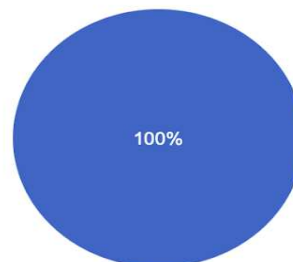


- 2
- 10
- 5
- 15

### Allegato 3.21

In che punto della schiena devono essere esercitati?

56 risposte

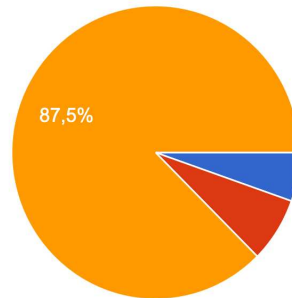


- Tra le due scapole
- A livello lombare
- Nella scapola di destra

### Allegato 3.22

come e dove devono essere posizionate le mani nella manovra di Heimlich?

56 risposte

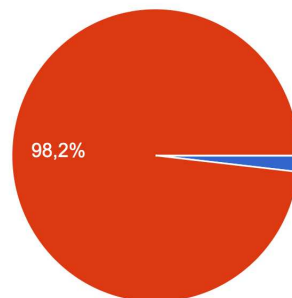


- una mano chiusa a pugno avvolta con l'altra mano nella zona tra pube e ombelico
- una mano chiusa a pugno all'altezza del petto, l'altra mano afferra il pugno
- una mano chiusa a pugno avvolta con l'altra mano tra la porzione inferiore dello sterno (processo xifoideo) e l'ombelico

### Allegato 3.23

In che direzione devo comprimere il pugno nella manovra di Heimlich?

56 risposte

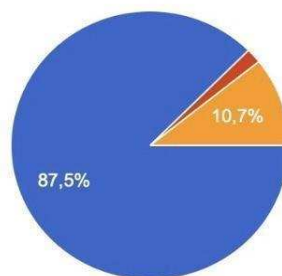


- Indietro
- Indietro e verso l'alto
- lateralmente verso destra

### Allegato 3.24

Cosa fare se dopo 5 compressioni l'ostruzione è ancora completa?

56 risposte

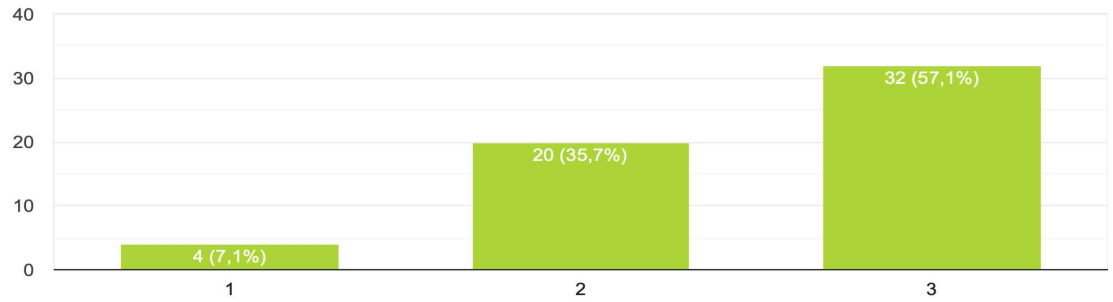


- Ripeto il ciclo colpi-compressione finché il pz non perde coscienza, poi inizio la rcp
- Inizio la rcp anche se il paziente è cosciente
- Interrompo le manovre e aspetto i soccorsi

### Allegato 3.25

In una scala da 0 a 3 (0=nessuna conoscenza, 3=conoscenza massima) come valuteresti ora la tua conoscenza in merito alla manovra di Heimlich?

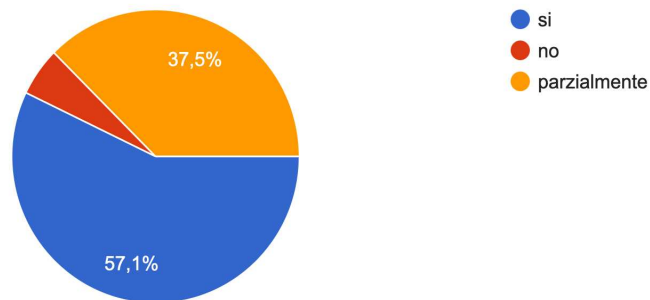
56 risposte



### Allegato 3.26

Dopo la visione di questo video, saresti in grado di mettere in atto la manovra di Heimlich?

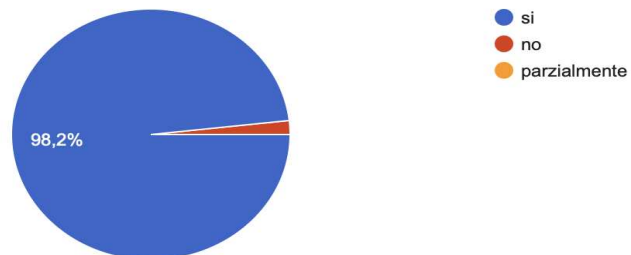
56 risposte



### Allegato 3.27

Ritieni che la visione di questo video sia stata utile?

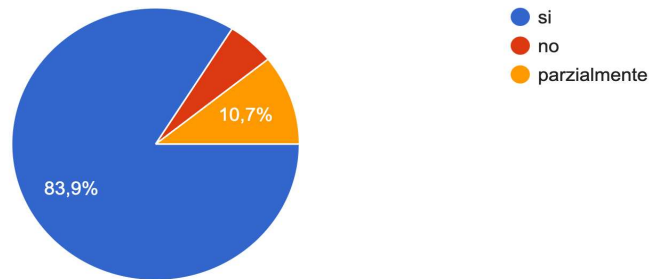
56 risposte



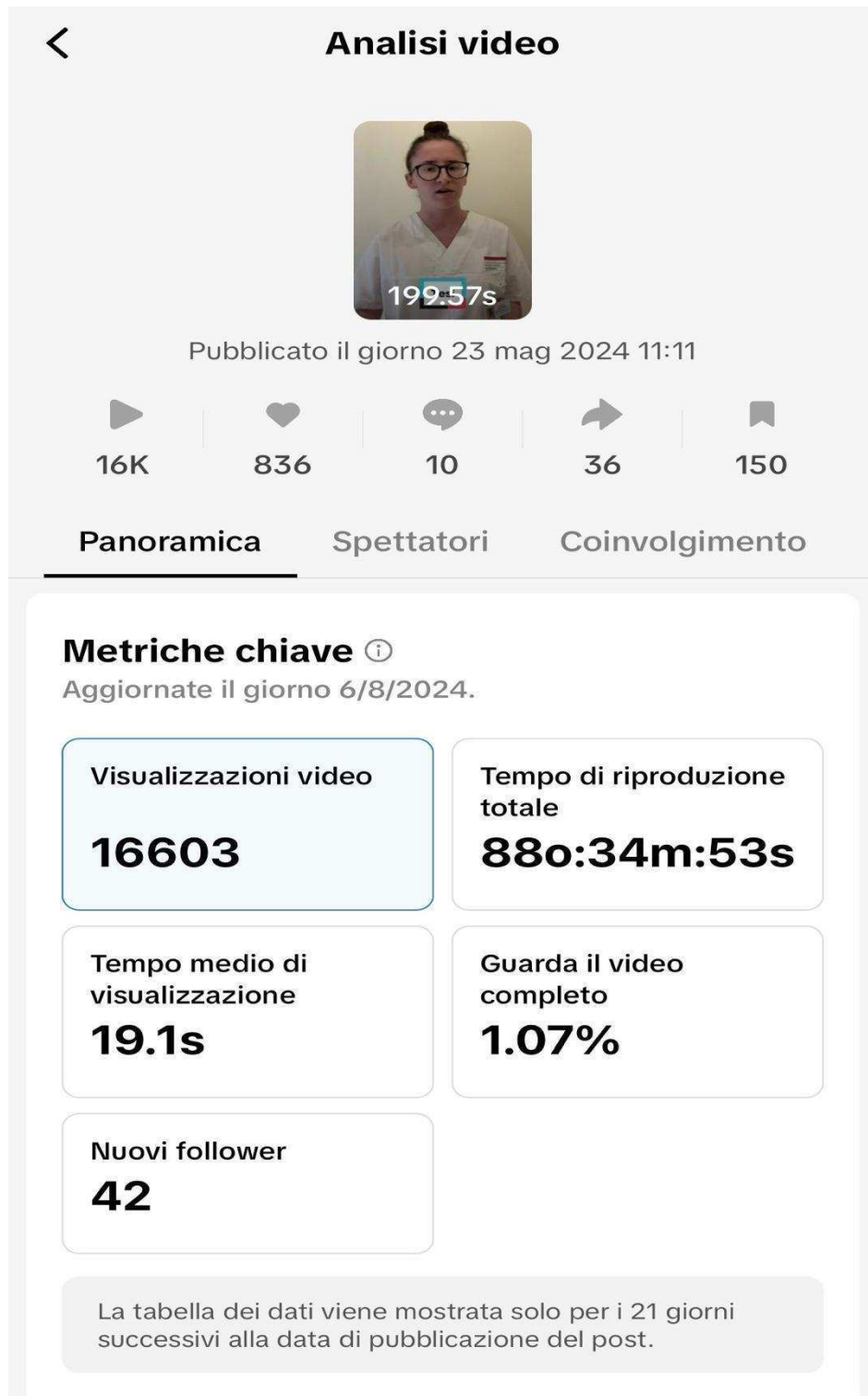
### Allegato 3.28

Pensi che la visione di questo video potrebbe modificare l'abitudine (tua o di altri atleti) all'assunzione di chewing gum / caramelle durante le partite?

56 risposte



Allegato 3.29



## Allegato 3.30

Panoramica

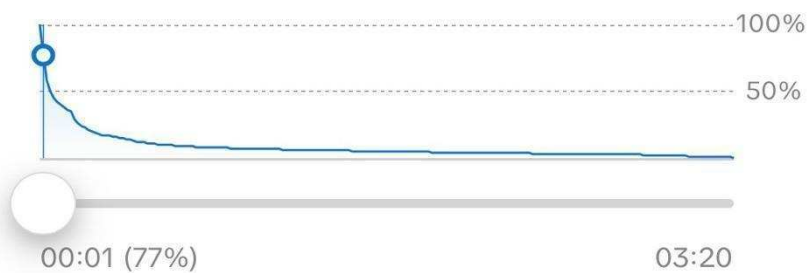
Spettatori

Coinvolgimento

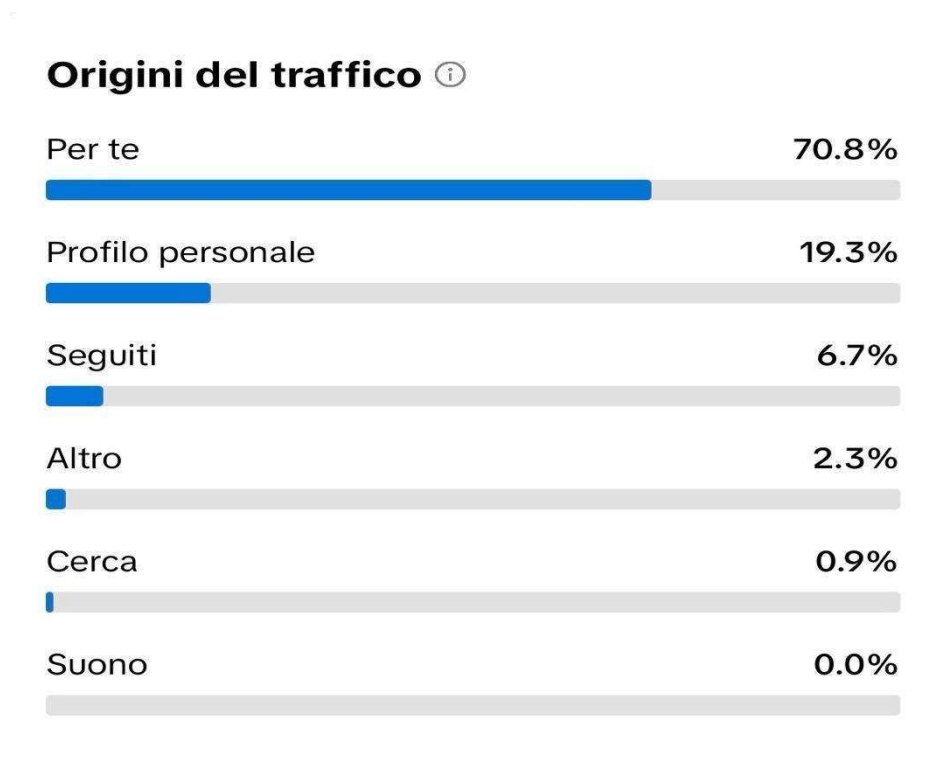
### Tasso di mantenimento ⓘ

In media, gli spettatori hanno guardato il 10% del tuo video.

La maggior parte degli spettatori ha smesso di guardare in questo momento: 0:01. Scopri il momento in cui la maggior parte degli spettatori ha perso interesse nel tuo video.

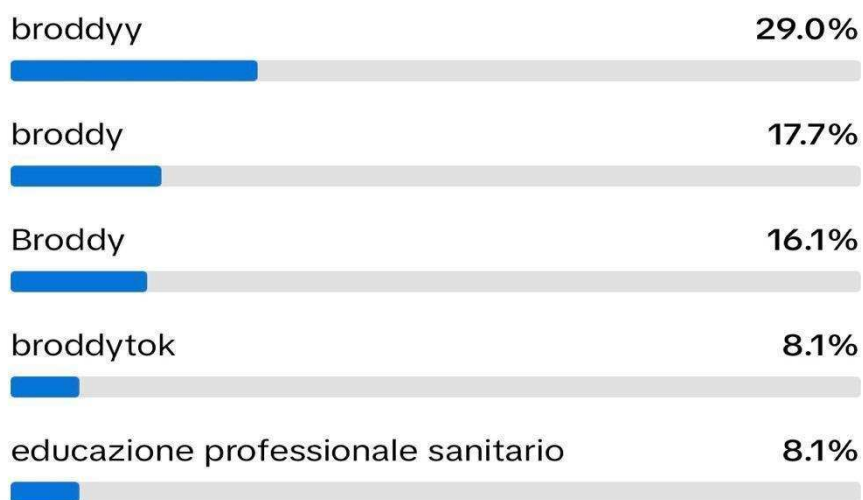


### Allegato 3.31



### Allegato 3.32

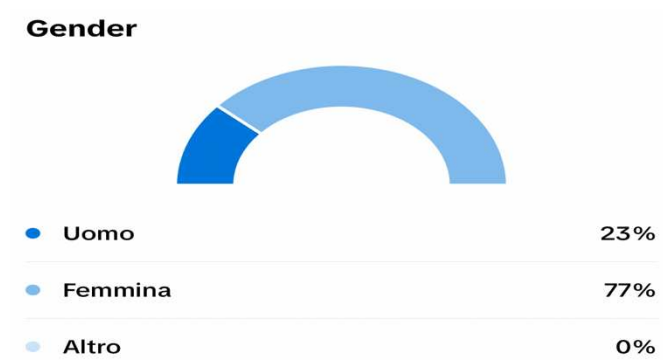
#### Termini di ricerca ⓘ



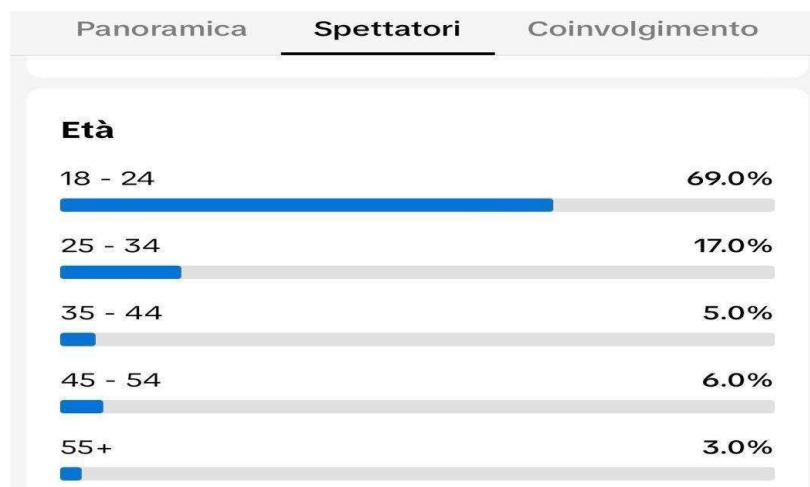
### Allegato 3.33



### Allegato 3.34



### Allegato 3.35



### Allegato 3.36

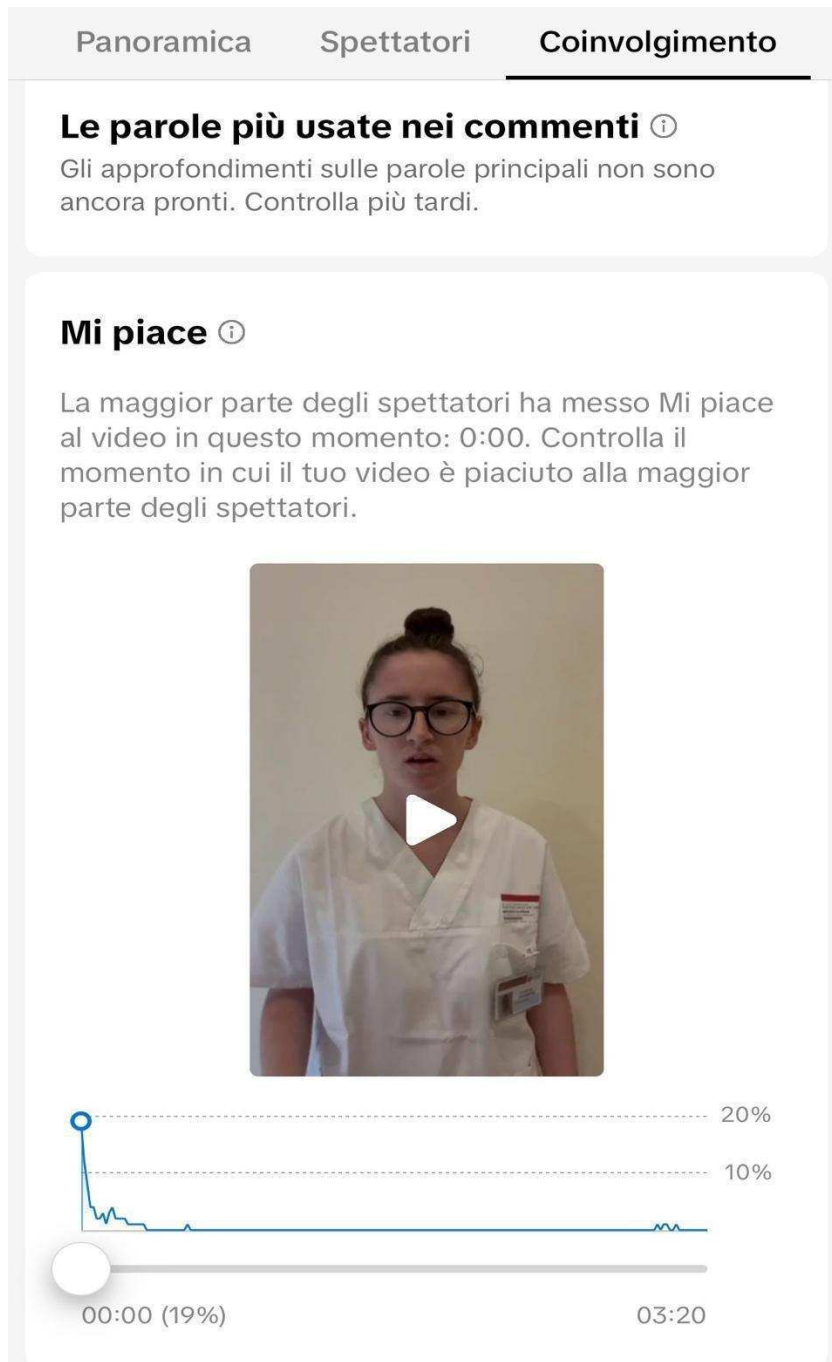
#### Posizioni ⓘ



### Allegato 3.37



## Allegato 3.38



Allegato 3.39



Insights sui reel



**Quante volte sui social ci capita di vedere video di...**

23 maggio · Durata 3:21



21.595



434



10



--



49

**Panoramica** ⓘ

Account raggiunti 11,509

Interazioni con i reel --

Attività del profilo 26

## Allegato numero 3.40

### Copertura ⓘ



---

### Riproduzioni **21,595**

Riproduzioni iniziali 15,907

Riproduzioni ripetute 5,688

---

Tempo di visualizzazione 55 h 21 min 58 s

Tempo di visualizzazione medio 12 s

## Allegato numero 3.41

### Interazioni con i reel ⓘ **--**

Mi piace 434

Salvataggi 49

Commenti 10

Condivisioni --

---

### Attività del profilo ⓘ **26**

Follower 26