

## Salute e disinformazione: dal Covid alle diete fai da te

### SCHEMA

Parlare di informazione, disinformazione e media literacy - vale a dire, la capacità di utilizzare i media come uno strumento di conoscenza, applicando uno spirito critico nel nostro processo informativo quotidiano - può spesso sembrare un esercizio astratto, senza legami con la nostra quotidianità. Ma cosa accade quando l'incapacità di distinguere i contenuti veri da quelli fasulli o manipolati ad arte ci colpisce quando dobbiamo valutare notizie (e in base ad esse prendere decisioni) che possono avere un impatto diretto sulla nostra vita e su quella di chi ci sta vicino?

Già nel 2017, quindi molto prima dell'impatto devastante della pandemia, una ricerca del Censis<sup>1</sup> rivelava come oltre 15 milioni di italiani cercassero autonomamente online notizie e informazioni su piccoli disturbi di salute, e come tra di loro quasi 9 milioni dichiarassero di aver creduto a fake news nel corso dell'ultimo anno. Tra questi, anche 3,5 milioni di genitori, che si erano affidati ad indicazioni mediche sbagliate. Il medico di medicina generale restava ancora il principale riferimento in caso di necessità, ma già allora il 28,4% delle persone interpellate indicava la Rete come fonte primaria di ricerca informazioni, con il 17% che si rivolgeva a siti generici sulla salute, il 6% ai siti istituzionali (ministero della Salute, associazioni mediche, etc.), e il 2.4% direttamente ai social.

Che risultati darebbe una simile ricerca svolta oggi, magari ampliata non solo alle problematiche strettamente mediche, ma anche a quelle tematiche che riguardano la gestione della nostra salute a tutto tondo, come le diete, il fitness, e così via? Quante volte ci è capitato di andare a cercare sui social suggerimenti su questi temi, oppure di soffermarci su annunci, reel, post che sembrano indicarci strategie innovative o di sicuro successo per migliorare la nostra forma fisica?

Secondo gli esperti del settore, non si tratta soltanto di sciocchezze o di informazione superficiale: alcune delle "bufale" che circolano in Internet possono mettere in serio pericolo la nostra salute. Possiamo variare, in questo campo, dai falsi miti su glutine e carni rosse, alle proprietà "miracolose" di alcune spezie e alcuni frutti, alle diete "fai da te" spesso proposte da persone prive di vere competenze in merito e a caccia di followers e di like. Per non parlare dell'impatto che possono avere le mode, magari veicolate da interviste superficiali a celebrities e influencer, o le strategie di marketing delle aziende.

Il nostro stile di vita, lo sappiamo, è sempre più condizionato dai mezzi di comunicazione, e in particolare dai social. Per quanto riguarda l'alimentazione o gli stili di vita, abbiamo visto accadere esattamente quello contro cui metteva in guardia, nel febbraio 2020, il Direttore dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) Tedros Adhanom Ghebreyesus: un moltiplicarsi di informazioni, comunicazioni, consigli e suggerimenti, che in quel caso - talmente grave da avere, appunto, spinto all'introduzione del termine "infodemia", come abbiamo visto nell'introduzione a questo progetto - aveva messo in serio pericolo l'efficacia di una risposta globale e coordinata alla minaccia della pandemia. Parliamo di una messe di informazioni - spesso nati da credenze o da opinioni non verificate scientificamente, influenzate appunto dal marketing o dalle strategie social - che ci portano ad adottare determinate scelte alimentari e comportamentali.

Le dinamiche, in entrambi i casi, sono simili: ci troviamo di fronte a "una sovrabbondanza di informazioni - alcune accurate altre no - che rende difficile alle persone trovare fonti attendibili e

---

<sup>1</sup> [https://www.corriere.it/salute/17\\_dicembre\\_13/piccoli-malanni-informazioni-medico-o-farmacista-ma-anche-online-e23b5f5e-e00a-11e7-be01-4bf2c9174b4a.shtml](https://www.corriere.it/salute/17_dicembre_13/piccoli-malanni-informazioni-medico-o-farmacista-ma-anche-online-e23b5f5e-e00a-11e7-be01-4bf2c9174b4a.shtml)

indicazioni affidabili quando ne hanno bisogno” (la definizione viene da un documento fondamentale dell’OMS, il Situation Report numero 13 sul Novel Coronavirus 2019-nCoV, che contiene un Technical Focus sui rischi comunicativi e il coinvolgimento delle comunità <sup>2</sup> ).

È essenziale ricordare come qualsiasi informazione in questo ambito debba essere basata su precisi protocolli scientifici, e di come (sembra banale ricordarlo) la scienza sia l’esatto opposto di un’opinione. E questo vale per qualsiasi ambito e settore di ricerca, che si tratti di terapie e protocolli medici o di diete e “lifestyle”.

“Non c’è personaggio pubblico e influencer – commenta Paola Palestini, professore associato in Biochimica dell’Università degli Studi Milano-Bicocca – che non scriva la sua opinione su che cosa è corretto mangiare, su quello che bisogna assolutamente evitare, suggerendo infine diete dubbie, il più delle volte miracolose, non sostenute da nessuna evidenza scientifica e spesso correlate a un business. Questo fa sì che su social, in internet e sui canali televisivi si propaghino fake news che fanno facile presa sulla popolazione in quanto divulgate da personaggi abili nella parola ma che non hanno nessuna competenza in campo nutrizionale. Infatti, mentre a nessun non-esperto penserebbe mai di parlare di fisica quantistica, tutti ritengono di poter parlare di alimentazione ritenendo che sia un argomento “facile”. Invece, l’alimentazione e la nutrizione sono argomenti molto complessi dove per avere l’evidenza scientifica che un certo tipo di alimentazione o che una dieta siano salutari, ci vogliono molti anni, un numero elevato di persone che la utilizzano, ma, soprattutto persone esperte che analizzino empiricamente i risultati”.

Combattere la comunicazione errata, soprattutto quando ci troviamo ad affrontare tematiche complesse e specialistiche come quelle che riguardano la nostra salute, diventa quindi fondamentale. Per questo motivo, a partire dall’esperienza legata al Covid, si sono moltiplicate le azioni di sensibilizzazione e informazione sul rischio dei miti, delle dicerie e delle “fake news” in tema sanitario. Gli enti di ricerca e le organizzazioni scientifiche si sono inoltre attrezzati, come vedrete in uno degli approfondimenti proposti, per contrastare questo tipo di disinformazione e per offrire agli utenti gli strumenti necessari per orientarsi nella confusione creata dalla sovrabbondanza di fonti informative.

La regola fondamentale, in ogni caso, resta quella di “filtrare” le notizie valutando l’affidabilità e autorevolezza della fonte, la complessità della tematica, ma soprattutto le motivazioni (che possono comprendere anche un aspetto emotivo: la paura, la speranza...) che rischierebbero di spingerci dritto tra le braccia dei diffusori di “fake news”. Proviamo ad esercitarci insieme!

ATTIVITÀ IN CLASSE

Proviamo a comprendere insieme come intercettare e smascherare le affermazioni errate che riguardano la nostra salute, e per quale motivo possono diventare virali.

1. Dividere la classe in gruppi di lavoro.
2. Distribuire ad ogni gruppo una delle seguenti affermazioni/claim:  
A) Il Kamut è un cereale antico dalle proprietà benefiche

<sup>2</sup> <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200202-sitrep-13-ncov-v3.pdf>

- B) Si possono perdere 7 chili in una settimana con una dieta efficace e sicura  
C) L'argento colloidale cura l'ebola  
D) Lo zucchero di canna è più sano di quello raffinato  
E) Il bicarbonato cura il cancro

3. Il gruppo dovrà rispondere alle seguenti domande, utilizzando le fonti in modo consapevole per verificare e valutare le affermazioni:
1. Ci sono elementi di veridicità in questa notizia? Se sì, quali?
  2. Cosa dice la scienza in merito? Quali fonti possiamo considerare autorevoli?
  3. Per quale motivo questa notizia continua a circolare? Che cosa "convince" o attrae gli utenti che decidono di condividerla?
  4. Che conseguenze può avere la diffusione di una simile credenza? Quali sono i rischi potenziali?
4. I risultati del lavoro di gruppo verranno presentati e discussi con il resto della classe.

#### MATERIALI DI APPROFONDIMENTO (FACOLTATIVO)

- Per combattere la disinformazione in ambito medico, la FNOMCeO (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri) ha messo a disposizione un sito dedicato, *Dottore ma è vero che...?* ([dottoremaeveroche.it](http://dottoremaeveroche.it)) che ha come duplice scopo quello di "offrire alla popolazione un'informazione accessibile, scientificamente solida e sempre trasparente, e ai Colleghi strumenti comunicativi nuovi, in linea con i tempi, proficui nell'attualizzare lo scambio che è alla base del rapporto tra medico e paziente." Su questo sito potete trovare articoli specifici sia sul fenomeno nel suo complesso, sia su tematiche specifiche. È addirittura possibile sottoporre domande allo staff (che opera in collaborazione con esperti di fact-checking).
- Per capirne di più sulle dinamiche scatenate dall'emergenza pandemia in ambito informativo e sulle strategie istituzionali di contrasto all'infodemia, suggeriamo la lettura di "La comunicazione pubblica della salute tra infodemia e fake news: il ruolo della pagina Facebook del Ministero della Salute nella sfida social al Covid-19", di Alessandro Lovari e Nicola Righetti, pubblicato su *Mediascapes journal* 15/2020. Il testo, al netto del summary di presentazione, è in italiano. Lo trovate in allegato a questa scheda.



#### **Mediascapes journal 15/2020**

---

#### **La comunicazione pubblica della salute tra infodemia e fake news: il ruolo della pagina Facebook del Ministero della Salute nella sfida social al Covid-19\***

Alessandro Lovari  
Università degli Studi di Cagliari\*\*

Nicola Righetti  
Università degli Studi di Urbino Carlo Bo\*\*\*

The year 2020 will be remembered as the year of Covid-19 pandemic, but also as the year of the infodemic, a condition of overabundance of information, some accurate and some not, that makes it hard for people to find trustworthy sources and reliable guidance. The state of uncertainty determined by an unknown virus has fueled citizens' need for reassurance, and therefore for knowledge and information. Italy has faced the health and information epidemic in a context of general mistrust in institutions and dealing with a cacophony of discordant voices.

In this problematic context, the Italian Ministry of Health has taken steps to assume a key role from a communicative point of view to respond to the growing requests of citizens and the media, and stem the myriad of inaccurate information circulating online. Given the relevance of social media for the circulation of false news and the popularity of Facebook in Italy, the Ministry's Facebook page has played a central role in communicative practices for managing the infodemic.

Using both qualitative and quantitative analysis, in this article we analyze all the posts ( $N = 459$ ) published on the official Facebook page of the Italian Ministry of Health during the emergency phase, from 30 January to May 3, 2020, the day of the end of the country's lockdown and start of the so-called phase 2.

Results show that during the pandemic the Ministry's Facebook page has turned into a thematic page almost completely dedicated to dealing with the emergency, with 93,5% of the messages focused on Covid-19. The fight against fake news has also been highly relevant, with 12,3% of the messages on the topic. Infographics have been the most used type of visual (58%) to counteract fake news. We identified two types of infographic aimed 1) at countering misinformation by tackling and debunking specific fake news, and 2) at raising awareness of the public problem and of the importance of using reliable sources of information. Messages containing infographics reached a significantly higher engagement than other types of messages, showing up as the most effective format to reach the public on Facebook during the pandemic. Starting from the empirical evidence of this study, implications for improving public health communication strategies and practices in forthcoming emergencies are critically discussed.

**Keywords:** comunicazione della salute, infodemia, fake news, comunicazione istituzionale, Covid-19

---

\* Articolo proposto il 26/06/2020. Articolo accettato il 01/09/2020

\*\* alessandro.lovari@unica.it

\*\*\* nicola.righetti@uniurb.it

Copyright © 2020 (Alessandro Lovari, Nicola Righetti). Pubblicato con licenza Creative Commons Attribution 3.0. Disponibile su [mediascapesjournal.it](http://mediascapesjournal.it) ISSN: 2282-2542

## Introduzione

Il 2020 sarà ricordato come l'anno della pandemia Covid-19, ma anche come quello della prima “infodemia” della storia. L’Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito così la condizione di “sovrabbondanza di informazioni – alcune accurate e altre no – che rende difficile per le persone trovare fonti e indicazioni affidabili quando ne hanno bisogno” (PAHO, 2020). Lo stato di incertezza determinato, in modo inimmaginabile fino a pochi mesi prima, da un virus sconosciuto, ha infatti alimentato nei cittadini il bisogno di rassicurazione, e quindi di conoscenza e di informazione. A questo bisogno è stato difficile dare risposta, considerata l’inevitabile mancanza di certezze su un virus nuovo, la distonia tra voci mediatiche e flussi istituzionali, e l’opportunità prontamente colta da molteplici attori di speculare sull’interesse verso la tematica inondando il web e i media di contenuti creati ad hoc. Così, la risposta al bisogno informativo dei cittadini sul Covid-19 è risultata essere una cacofonia di voci istituzionali (Lovari, 2020) e di narrazioni giornalistiche contraddittorie e spettacolarizzanti (Pedroni, 2020) che hanno accresciuto, piuttosto che placato, il loro disorientamento. In tal modo, proprio quando maggiore era il bisogno di informazioni chiare e di fonti affidabili, e come spesso accade quando la posta in gioco è alta e le informazioni ambigue e insufficienti (Allport & Postman 1946), le “fake news” (Giglietto et al., 2019) hanno proliferato, mettendo a repentaglio la salute dei cittadini, ma anche la loro fiducia nelle istituzioni, già a livelli molto bassi (Ilardi, 2020).

Il 2020 sarà ricordato, anche, per la notevole responsabilizzazione dei grandi fornitori di servizi digitali, come Google, Facebook e Twitter, nella lotta contro la mala-informazione sul virus. Che il “diluvio” di informazioni contraddittorie e disinformazione diffuse viralmente sui social media fosse da riconoscere come una minaccia globale per la salute pubblica era già stato suggerito (Larson, 2018). Ma la cattiva informazione non era mai stata così esplicitamente additata come altrettanto pericolosa di un virus potenzialmente mortale, tanto da far preferire al direttore generale dell’OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus parole come: “We’re not just fighting an epidemic; we’re fighting an infodemic”<sup>3</sup>. Proprio tale attenzione da parte delle organizzazioni internazionali, la rilevanza mondiale della pandemia, la fondamentale importanza riconosciuta all’informazione corretta e la consapevolezza del ruolo di internet nel veicolare informazioni fuorvianti o false, ha portato le più grandi piattaforme digitali a intraprendere una lotta serrata contro la disinformazione, sviluppando un processo di responsabilizzazione (Donovan, 2020) di cui si erano già intraviste le prime avvisaglie nella recente lotta contro la disinformazione online sui vaccini. Già allora, infatti, le piattaforme si erano trovate a “dover chiarire la propria posizione (...) e rispondere alle crescenti pressioni delle

<sup>3</sup> WHO, Munich Security Conference (15 febbraio 2020): <https://www.who.int/dg/speeches/detail/munichsecurity-conference>.

istituzioni e organizzazioni sanitarie pubbliche e dei governi, motivati a fermare la diffusione di informazioni fuorvianti sulla salute e sulla scienza che possono avere forti ripercussioni economiche” e sanitarie (Lovari, Martino e Righetti, 2019, p. 15. traduzione degli autori).

---

Di fronte alla mala-informazione sanitaria, tuttavia, la presa di posizione delle piattaforme, da sola, non è stata e non è sufficiente. Per quanto imponenti possano essere le risorse mobilitate nelle attività di fact-checking, l’incessante flusso di contenuti generati da miliardi di utenti connessi sfida qualunque possibilità di controllo (Brennen et al., 2020). Per esempio, è stato trovato che su Facebook il 68% delle informazioni false relative al Covid-19 in Italia non era stato flaggato per avvisare gli utenti della loro inaffidabilità, mentre il 21% dei “contenuti dannosi” che Facebook si era impegnato a rimuovere erano ancora presenti sulla piattaforma ad aprile (Avaaz, 2020).

Alla responsabilizzazione delle piattaforme deve pertanto affiancarsi l’intervento informativo ed educativo delle istituzioni, in particolare di quelle sanitarie (Guess et al., 2020). Parliamo di quella che è stata definita “comunicazione pubblica della salute” (Lovari, 2017, p.15) che per molti anni è stata principalmente incentrata su media e strumenti tradizionali, senza specifici interventi strategici su internet e i social media, canali spesso utilizzati come mere vetrine e solo raramente concepiti come ambienti comunicativi per sviluppare pratiche comunicative e relazionali con i cittadini. La sanità è stata il primo settore della pubblica amministrazione a dedicare attenzione al ruolo informativo e partecipativo dei social media, attraverso la pubblicazione nel 2010 di linee guida ministeriali sulla “comunicazione online in tema di tutela e promozione della salute”. Nonostante queste favorevoli premesse, il comparto sanitario italiano è stato l’ultimo a sfruttare le opportunità offerte dal web sociale, a causa di un mix di fattori che vanno dalla peculiarità dei temi di salute (legati a dati sensibili e privacy), alle resistenze al cambiamento emerse dai cortocircuiti tra direzioni amministrative e sanitarie, oltre che alla mancanza di formazione specifica per la health communication (Cioni e Lovari, 2014; Lovari, 2018).

Nei processi di normalizzazione dei social media nel settore pubblico, il Ministero della Salute ha avuto un ruolo guida discontinuo, influenzato dai continui cambiamenti di linea comunicativa e di staff frutto dell’alternanza politica, di un limitato coordinamento interno, oltre che dalla difficoltà di misurarsi con la social media logic (Van Dijck & Poell, 2013) dal punto di vista della comunicazione istituzionale, come dimostra il recente caso del Fertility Day (Vicari, Iannelli e Zurovac, 2018). L’emergenza legata al Covid-19 ha rappresentato un’emergenza anche per la comunicazione social del Ministero della Salute che, dalle periferie dell’attenzione dei cittadini, si è ritrovata repentinamente catapultata al centro delle pratiche di information scouting dei pubblici connessi e di giornalisti in cerca di voci istituzionali affidabili e aggiornate per orientarsi nel vortice distonico e schizofrenico dell’infodemia.

All’interno di questo scenario problematico, l’articolo analizza la comunicazione Facebook del Ministero della Salute per rilevare criticamente gli sforzi intrapresi per mitigare l’ondata infodemica. In particolare, ci focalizzeremo sul grado di attenzione dedicato al Covid-19 e alle “fake news” nei flussi comunicativi social e sul ruolo delle immagini nello storytelling dell’emergenza.

## **Pandemia e infodemia in Italia**

L'Italia è stata pienamente coinvolta nella pandemia SARS-CoV-2. Al 9 giugno 2020 sono stati oltre 235.561 i casi totali e 34.043 i deceduti. L'Italia è stata anche direttamente coinvolta nell'infodemia SARS-CoV-2. Basti pensare che il 70% di tutti gli articoli italiani monitorati da Media Cloud al 18 marzo 2020 facevano riferimento al Coronavirus (Bermejo, 2020), e che tra il 30 gennaio e il 3 maggio 2020 sono stati pubblicati oltre 2 milioni e 700 mila post in lingua italiana su Facebook su questo tema, per un totale di oltre

480 milioni di interazioni<sup>4</sup>. Uno studio di Edelman (2000) ha inoltre riscontrato che l'Italia è stato il paese con la più alta percentuale di persone che accedevano quotidianamente a notizie e informazioni sul virus (58%), superando paesi come Corea, Giappone e Stati Uniti, mentre il tasso di disinformazione cresceva dal 5% di inizio gennaio al 46% di fine marzo (AGCOM, 2020).

Il problema della mala-informazione sul coronavirus è stato percepito ovunque nel mondo, e la quantità di ricerca scientifica su questo tema ne è un chiaro indicatore. Google Scholar indicizza oltre 80 contributi scientifici che nel 2020 menzionano nel loro titolo il Covid-19 e la disinformazione, la misinformazione o le “fake news”. Informazione scorretta, falsa o fuorviante sul virus è stata messa in circolazione da singoli cittadini, ma anche da celebrità e politici. Si pensi ai selfie agli aperitivi con cui Nicola Zingaretti e altri esponenti del Partito Democratico hanno lanciato la campagna #milanononsiferma nei giorni precedenti al lockdown. Oppure a Luca Zaia, governatore del Veneto, che ha affermato, senza addurre riferimenti scientifici, che “se il virus perde forza, allora è artificiale”, o a Matteo Salvini, leader della Lega che ha condiviso sulle sue pagine social un video che allude alla creazione in laboratorio del virus in Cina. Veicolati da personaggi pubblici di notevole popolarità, e ulteriormente amplificati dai media mainstream, questi messaggi hanno avuto considerevole risonanza online e offline, diventando contenuti virali che hanno accresciuto il livello di incertezza in una popolazione già provata dall'impatto del virus e dalle misure restrittive del lockdown.

Molta della cattiva informazione in circolazione durante la pandemia ha riguardato l'azione delle autorità pubbliche, quali governi nazionali e organismi internazionali come l'Organizzazione Mondiale della Sanità e le Nazioni Unite (Brennen et al., 2020). Particolare diffusione hanno conosciuto anche le teorie del complotto, che svariati studi hanno ricondotto a comportamenti rischiosi per la salute (Douglas et al., 2019), e nel caso specifico del Covid-19, a un minore rispetto delle misure protettive di distanziamento sociale (Allington & Nayana, 2020), a forme di razzismo (Topor, 2020) e teorie pseudoscientifiche sul ruolo delle reti 5G nella diffusione del virus (Ahmed et al., 2020). Tutte queste narrazioni sono presenti anche in una ricerca sulla tipologia di fake news diffuse in Italia: nel report (Fact, 2020) si evidenzia come la mala informazione sulle misure politiche sia seconda solamente a quella sui finti rimedi e cure per il virus.

---

Se la disinformazione intorno al Coronavirus è stata, ed è tuttora, un problema globale, l'Italia si è trovata ad affrontarla in un quadro di generale sfiducia nelle istituzioni (Edelman, 2019) e a partire da una condizione di relativa vulnerabilità, già emersa durante la crisi informativa intorno alla legge sulle vaccinazioni obbligatorie (Lovari, Martino e Righetti, 2019). Tale crisi informativo-sanitaria è stata alimentata online da movimenti che hanno promosso un atteggiamento sempre più critico verso l'autorità dei saperi esperti

---

<sup>4</sup> Dati relativi ai soli post pubblici monitorati da CrowdTangle al momento dell'analisi (CrowdTangle Team, 2020).

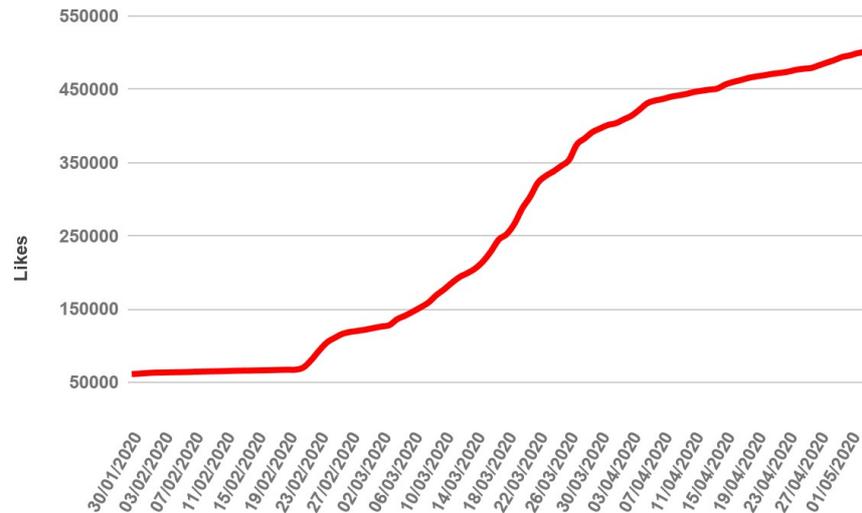
(Tibaldi, 2019), coerentemente a un approccio “postmoderno” alla salute che mette in discussione la credibilità di medicina e scienza e promuove la partecipazione attiva dei non specialisti al processo sanitario (Kata, 2012). Un simile approccio si manifesta non solo tra i gruppi più radicalizzati di “no-vax”, ma anche, in una certa misura, tra la gente comune, come denotano i relativamente bassi tassi di fiducia degli italiani negli scienziati (Eurobarometer, 2014). Questo scenario si innesta sulle criticità della comunicazione sanitaria, sullo scarso coordinamento tra livello centrale e regionale (Ducci, 2016), e sulla mancanza di una vocalità visibile (Lovari, 2018) delle istituzioni pubbliche della salute sui social media, determinando una limitata rilevanza della comunicazione istituzionale nel rapporto tra istituzioni e cittadini. Nello scenario della pandemia, questa condizione di fragilità comunicativa è stata ulteriormente accentuata dalle voci dissonanti di diversi medici italiani, che hanno iniziato a parlare del virus e delle misure di contenimento della pandemia dai loro profili social, adducendo prospettive medico-scientifiche discordanti e venendo prontamente intervistati dai media mainstream che ne hanno spettacolarizzato la diversità di opinioni, andando ad accrescere l’incertezza e la sfiducia dei cittadini. Questa situazione ha rappresentato un background favorevole al diffondersi dell’infodemia, situazione nella quale il Ministero della Salute si è trovato a gestire i flussi istituzionali di comunicazione d’emergenza.

### ***L'emergenza comunicativa Covid-19: il ruolo del Ministero della Salute***

In questo contesto altamente problematico, il Ministero della Salute si è attivato per assumere un ruolo chiave dal punto di vista comunicativo, per rispondere alle crescenti richieste dei cittadini connessi e arginare la miriade di informazioni inesatte in circolazione online. Sul sito web ministeriale è stata aperta una sezione dedicata al Covid-19 in italiano e inglese, con una pagina tematica denominata “Attenti alle bufale”, analoga a quella presente sul sito del WHO, mirata a contrastare la disinformazione attraverso la confutazione di più di 50 fake news sul coronavirus diffuse sui social media tra marzo e aprile. Sono state realizzate anche specifiche campagne di comunicazione per informare i cittadini rispetto alle misure preventive da tenere, utilizzando testimonial e influencer, nonché attraverso collaborazioni con la Presidenza del Consiglio dei Ministri e altri ministeri.

Considerata la rilevanza dei social media per la circolazione di notizie false e la popolarità di Facebook in Italia, la pagina Facebook del Ministero ha rivestito una particolare centralità nelle pratiche comunicative di contenimento dell’infodemia. Durante l'emergenza, e nello specifico nel periodo dal 30 gennaio al 3 maggio, la pagina ha intensificato la frequenza di pubblicazione, postando una media di 5 messaggi al giorno, per un totale di 459 post che hanno totalizzato una media di 5.500 e un totale di 2.511.309 interazioni complessive. Il numero di “Like” alla pagina ha inoltre visto un incremento del 714,2%, passando da 61.558 a 501.203 (Figura 1), dimostrando chiaramente la necessità degli utenti di trovare una fonte istituzionale affidabile sul coronavirus, ma anche la funzione strategica che questa pagina ha avuto durante l’infodemia.

Figura 1. Like sulla pagina del Ministero della Salute.



Questa centralità di hub informativo ha posto il Ministero della Salute in una posizione privilegiata per contrastare l'infodemia sul Coronavirus e informare correttamente e in modo veloce i cittadini. Tuttavia, perché la comunicazione in materia di salute sia efficace, ad un ruolo istituzionale si deve affiancare la capacità di produrre messaggi efficaci. La letteratura mostra infatti che alcuni formati di messaggio, rispetto ad altri, riescono a raggiungere meglio gli utenti. I messaggi composti da immagini, in particolare, riescono ad attirare l'attenzione delle persone più di una comunicazione solo testuale, innescando emozioni che incoraggiano il coinvolgimento dei fruitori (McCaffery et al., 2012). Alcuni studi hanno evidenziato che l'aggiunta di immagini nei materiali comunicativi aumenta in modo significativo la comprensione dei riceventi, con effetto maggiore su individui a basso livello di alfabetizzazione (Houts et al., 2006). Dato che molti dei flussi di comunicazione della salute sono oggi disponibili online, l'uso di visual (immagini, gif, infografiche), acquista una rinnovata centralità anche per individui con bassi livelli di health literacy. In particolare, è stata evidenziata l'efficacia della comunicazione digitale per immagini, specialmente sui social media, come elemento in grado di stimolare un maggiore engagement dei pubblici rispetto ai messaggi composti da solo testo (Abbott et al., 2013). Questo fattore riguarda anche i messaggi relativi ai temi di salute pubblica, sia in situazioni di ordinarietà che di crisi sanitaria (Guidry et al., 2017, 2020a). Nel caso del Ministero della Salute italiano, si conferma questa tendenza dei post istituzionali corredati di visual a generare maggior engagement, come evidenziato da Guidry e colleghi (2020b) in un'analisi comparativa dell'uso di Twitter di 12 ministeri della salute a livello internazionale.

## Domande di ricerca e metodo

Alla luce della rilevanza di Facebook nella trasmissione di notizie false o fuorvianti, e della centralità assunta dalla pagina Facebook del Ministero della Salute per contrastare l'infodemia, la nostra ricerca ha mirato a rispondere ad alcuni quesiti. Si tratta di interrogativi che riecheggiano nell'agenda di ricerca sul Covid-19 avanzata da studiosi internazionali (Lupton, 2020) e riproposti, in chiave comunicativa, su questa stessa rivista

(Pedroni, 2020). Calando l'attenzione sul caso specifico del Ministero della Salute e sul modo in cui ha affrontato l'emergenza legata alla lotta all'infodemia, ci siamo chiesti:

RQ1) Quanto hanno inciso sulla comunicazione Facebook del Ministero della Salute (a) il Covid-19 in generale, e (b) il tema della lotta alla “fake news” in particolare?

RQ2) Quale ruolo hanno avuto le immagini nei flussi comunicativi social del Ministero? Si riscontra un maggiore engagement dei messaggi corredati da infografiche, rispetto ad altri tipi di messaggio?

Per rispondere a queste domande sono stati raccolti i post pubblicati dalla pagina Facebook ufficiale del Ministero della Salute (<https://www.facebook.com/MinisteroSalute/>) durante la fase di emergenza, dal 30 gennaio – data dei primi due ricoveri per Covid-19 all'Ospedale Spallanzani di Roma – al 3 Maggio 2020, termine del lockdown del Paese e inizio della cosiddetta fase 2 (totale 95 giorni). I post sono stati identificati e scaricati tramite CrowdTangle (CrowdTangle Team, 2020), uno strumento di proprietà di Facebook che tiene traccia delle interazioni su contenuti provenienti da pagine e gruppi Facebook pubblici e profili verificati. Il dataset scaricato tramite questo strumento include il testo dei messaggi, la data, i valori di engagement disaggregati per tipo di interazione (Shares, Comments, Likes, e le reactions Love, Wow, Haha, Sad, Angry) e una serie di ulteriori informazioni come il tipo di contenuto condiviso (foto, video, link ecc.), che abbiamo utilizzato per ottenere una visione complessiva del ruolo rivestito dal visual nella comunicazione Facebook del Ministero.

I post sono stati categorizzati sulla base di una griglia di codifica elaborata dagli autori, in parte basata su lavori precedenti di analisi delle strategie comunicative social in ambito di sanità pubblica (Cioni e Lovari, 2014) e in parte sviluppata ad hoc per questo studio. La griglia ha consentito di accertare se i contenuti fossero nativi del Ministero (non semplici condivisioni di contenuti da altre pagine), se riguardassero il tema Covid-19 e se trattassero della lotta alle fake news. La codifica ha incluso, inoltre, ulteriori variabili non analizzate in questa sede. La codifica è stata eseguita da un coder indipendente supervisionato da uno degli autori dopo una fase di apposito training, ed è stata successivamente rivista dagli autori.

Per verificare possibili differenze di engagement associate all'uso delle immagini, e in particolare delle infografiche, nella comunicazione social relativa al Covid-19 del Ministero della Salute, è stata calcolata un'analisi della covarianza (ANCOVA). L'analisi della covarianza permette di valutare se le medie di una variabile dipendente sono uguali tra i livelli di una variabile indipendente categorica, controllando statisticamente gli effetti di altre variabili continue che non sono di interesse primario, note come covariate, che si pensa possano influenzare la variabile dipendente. L'ANCOVA determina la covariazione tra covariate e variabile dipendente e quindi la rimuove prima di determinare se le differenze tra i livelli di una variabile indipendente sono significativi (Rutherford, 2001). In questo caso si è utilizzata come variabile dipendente l'engagement (sottoposta a trasformazione logaritmica per correggerne la distribuzione asimmetrica) e come variabile indipendente il tipo di contenuto così come categorizzato manualmente, ossia differenziando tra infografica, foto, video e una categoria residuale in cui sono stati inclusi post il cui contenuto principale non era di tipo visivo (link e status). Considerata la rapida crescita dei Like alla pagina nel periodo di osservazione e il loro possibile impatto sull'engagement dei post (l'incremento del pubblico della pagina può riflettersi in un

aumento dell'engagement dei messaggi indipendentemente dalla capacità di coinvolgimento dei loro diversi formati), si è integrata questa variabile nel modello per tenerne sotto controllo gli effetti. Le assunzioni sono state verificate. L'analisi dei dati è stata svolta con R.

## Risultati

Dei 459 post pubblicati dalla pagina ufficiale nel periodo di indagine, la maggior parte sono contenuti originali prodotti dal Ministero (320 post, 69,7%) e la quasi totalità è risultata essere relativa al tema Covid-19 (429 post, 93,5%).

L'analisi qualitativa del contenuto ha permesso di identificare la presenza di una varietà di temi: campagne di comunicazione, comunicazioni di servizio per illustrare i provvedimenti normativi, messaggi di empowerment dei cittadini in quarantena, messaggi provenienti da altre istituzioni pubbliche, dalla Protezione Civile e dall'Istituto Superiore di Sanità, messaggi di istituzioni sanitarie sovranazionali, e anche messaggi centrati su smentite a illazioni o bufale sul Covid-19, tema su cui ci concentriamo specificamente in questo articolo.

In questo contesto, il numero di messaggi relativi alla lotta alle fake news corrisponde a un totale di 26, ovvero a circa il 6% del totale, un valore che supera, ad esempio, quello dei messaggi relativi all'empowerment dei cittadini. Prescindendo dai bollettini di aggiornamento delle conferenze stampa della Protezione Civile – di cui la pagina del Ministero ha condiviso i contenuti in un appuntamento che, dalla fine di febbraio, si è fatto quotidiano – e considerando solo i messaggi autoprodotti dal Ministero, il tema delle fake news ha rappresentato il 12,3% del totale.

Per quanto concerne la tipologia di post pubblicati (Tabella 1), le immagini hanno avuto un ruolo importante nei flussi comunicativi, con 192 post (44,8%) contenenti foto ed altre immagini, e altri 129 (30,1%) contenenti una tipologia di video (Native, Live, YouTube, Scheduled). In totale le immagini, statiche o dinamiche, hanno occupato il 74,8% circa del totale della comunicazione ministeriale su Facebook.

La percentuale di immagini cresce per i messaggi contenenti smentite a illazioni o bufale sul Covid-19. Infatti, su 26 messaggi di questo tipo, ben 22 (85%) sono accompagnati da un contenuto visuale, indicando una precisa scelta comunicativa. Più nello specifico, 7 (27%) di questi post includono una foto, e 15 (58%) un'infografica, il formato che più si presta a veicolare informazioni sui social media in modo semplice ma efficace anche per la comunicazione di dati, come quelli legati all'evoluzione della pandemia.

Tabella 1. Tipo di post relativo al Covid-19.

<b>Tipo</b>	<b>N post</b>	<b>% post</b>
Photo	192	44,8%
Native Video	115	26,8%
Link	104	24,2%
Live Video Complete	8	1,9%
YouTube	5	1,2%
Status	4	0,9%
Live Video Scheduled	1	0,2%

TOTALE	429	100%
--------	-----	------

Nello specifico, dall'analisi qualitativa del corpus è stato possibile identificare due tipologie principali di infografiche pubblicate dal Ministero della Salute. Il primo tipo riguarda messaggi di sensibilizzazione della cittadinanza al problema delle fake news in circolazione (Figura 2), mettendo così tale tematica al centro dell'attenzione dei fan della pagina istituzionale.

Figura 2. Infografiche di sensibilizzazione al problema fake news.



Il secondo tipo di infografica mira a contrastare specifiche notizie false sul Covid-19 (eziologia, cura, modalità di contagio), veicolando informazioni corrette e sottolineando l'importanza di rivolgersi a fonti di informazioni affidabili, certe e ufficiali come il Ministero della Salute (Figura 3).

Figura 3. Infografiche di contrasto a specifiche fake news.



L'analisi condotta sull'engagement dei diversi tipi di post relativi al Covid-19 pubblicati dalla pagina del Ministero nell'intero periodo preso in considerazione (Tabella 2) ha permesso di rilevare un effetto statisticamente significativo del tipo di contenuto sull'engagement ( $F(3, 424) = 26,914, p < 0.001$ ).

In particolare, dopo aver corretto per l'effetto dei like alla pagina, i post contenenti infografiche risultano aver avuto un engagement medio significativamente superiore ( $M = 5.398$ ) rispetto a quelli contenenti foto ( $M = 3.275$ ), video ( $M = 1.495$ ) e a quelli centrati su tipi di contenuto non prettamente visuale come link e status ( $M = 1.830$ ). La differenza riscontrata con i video, un contenuto che solitamente raggiunge buoni livelli di engagement su Facebook, va interpretata anche in relazione agli specifici contenuti condivisi. La maggior parte dei video pubblicati dalla pagina del Ministero è rappresentata, infatti, dalle dirette delle conferenze stampa della Protezione Civile, i cui ritmi e contenuti non appaiono specificamente pensati per essere condivisi sui social media. In tal senso la pagina Facebook ministeriale ha rappresentato un canale comunicativo complementare a quello televisivo per coloro che fruiscono di contenuti da computer o smartphone.

Tabella 2. ANCOVA calcolata sull'engagement (log) in funzione del tipo di contenuto del post, controllando per il numero di like alla pagina.

	Estimate	<i>p</i> value
Foto - Infografica	-0,4998 (0,1649)	0,01342 *
Link/Status - Infografica	-1,0819 (0,1643)	< 0,001 ***
Video - Infografica	-1,2839 (0,1554)	< 0,001 ***
Link/Status - Foto	-0,5821 (0,1605)	0,00176 **
Video - Foto	-0,7841 (0,1527)	< 0,001 ***
Video - Link/Status	-0,2020 (0,1496)	0,53100

In generale, dunque, le evidenze suggeriscono che, in rapporto agli altri tipi di contenuto, le infografiche, subito seguite da un altro contenuto prettamente visuale come le foto, sono risultate essere associate a un maggiore engagement dei post della pagina Facebook del Ministero durante l'emergenza Covid-19.

## Discussione e conclusioni

L'emergenza Covid-19 ha rappresentato una vera e propria *disruption* per la comunicazione pubblica della salute, mostrando la resilienza di molti attori istituzionali, valorizzando buone pratiche di comunicazione d'emergenza, ma anche mettendo a nudo le criticità e le resistenze al cambiamento di numerose istituzioni. In un contesto di abbondanza informativa e sovrapposizione tra i diversi livelli dell'informazione, la pagina Facebook del Ministero della Salute ha rappresentato una voce affidabile e credibile che ha attirato un crescente interesse da parte dei cittadini connessi, attratti sia dal costante aggiornamento dei contenuti relativi al Covid-19, che dall'uso strategico dei visual a supporto dei messaggi istituzionali, che hanno accresciuto l'engagement e contribuito a mitigare i bassi tassi di *health literacy* della popolazione italiana. La pagina ha avuto anche il merito di mettere al centro dell'agenda ministeriale l'importanza delle fake news, come già precedentemente fatto da altre istituzioni, come l'Istituto Superiore della Sanità. Il tema delle fake news assume così il significato di problema pubblico e deve essere affrontato con un impegno specifico da parte del Ministero anche sui social media. A questo proposito, l'uso di infografiche ha rappresentato una pratica particolarmente efficace per dare visibilità ai messaggi ministeriali di lotta alla disinformazione, favorendo il coinvolgimento e le pratiche di sharing da parte degli utenti. La presa di coscienza da

parte del Ministero della Salute, così come di altre istituzioni pubbliche, di dover avere un ruolo visibile e forte di correzione della misinformazione sui canali social (Vraga & Bode, 2018), non deve però essere sopravvalutato. Non esiste una soluzione unica alla misinformazione, e gli sforzi singoli non sembrano essere particolarmente efficaci (Brennen et al., 2020). Per appiattare la curva della disinformazione sul Covid-19 sembra invece necessario adottare una logica collaborativa tra i diversi attori, in un percorso trasparente e integrato che veda coinvolti istituzioni, mass media, digital company e fact-checkers indipendenti (Donovan, 2020; Lovari, 2020).

Le evidenze empiriche della ricerca si prestano anche a riflessioni più generali su alcuni aspetti della comunicazione pubblica della salute di fronte alla crisi del Covid-19. Partiamo dai contenuti. Il fatto che il 93.5% dei messaggi della pagina abbia trattato temi legati al Coronavirus stimola alcune riflessioni. È innegabile, infatti, che la pagina sia stata convertita in una pagina tematica, visto lo scarso peso dato ad altri argomenti. La comunicazione istituzionale si è così trasformata in comunicazione d'emergenza, stravolgendo il piano editoriale della pagina che, pur preservando lo stesso nome, ha cambiato radicalmente le sue funzioni e finalità. Senza voler sottostimare la centralità assunta dalla pagina del Ministero come hub comunicativo istituzionale di emergenza, è innegabile che questa trasformazione abbia messo completamente in ombra gli altri temi da sempre presenti nello storytelling ministeriale. La sospensione di alcuni contenuti sui canali social potrebbe sembrare un effetto naturale dell'emergenza, ma il gap appare troppo netto in una prospettiva di bilanciamento tra tematiche di interesse generale, come quelle generalmente affrontate dal Ministero, e quelle specificamente connesse all'emergenza Coronavirus, e non appare del tutto giustificabile alla luce delle infinite possibilità di pubblicazione offerte dalla piattaforma. In tal senso sarà interessante osservare, in una prospettiva di adozione di futuri piani di comunicazione d'emergenza, se il Ministero della Salute utilizzerà ancora la pagina istituzionale o immaginerà pagine tematiche da attivare per canalizzare l'attenzione dei pubblici connessi, come suggerito anche dalla letteratura sul tema.

Una seconda riflessione riguarda la visibilità dei flussi social ministeriali. Secondo chi scrive la visibilità della pagina sarebbe stata spinta non solo dai contatti spontanei dei cittadini alla ricerca di informazioni affidabili nel mare magnum dell'infodemia, ma anche dalla decisione delle digital company di incanalare le ricerche degli utenti verso gli account ufficiali governativi, e in particolare quelli del Ministero e delle altre istituzioni sanitarie competenti. Il Ministero della Salute è stato uno dei primi soggetti a stringere specifiche partnership con Facebook, YouTube e Twitter tra febbraio e marzo, piattaforme che hanno allo stesso tempo aperto dei veri e propri centri informativi Covid, ponendosi come nuovi attori editoriali di comunicazione di crisi, e non solo partner delle istituzioni. Allora, se il modello della visibilità social pre-Covid si basava sulle logiche degli algoritmi, eventualmente potenziate dall'acquisto di messaggi sponsorizzati, possiamo dire che l'aumento del 714,2% della fanbase ministeriale possa essere il frutto dell'ibridazione di tre processi: 1) una nuova centralità riconosciuta alla comunicazione pubblica digitale da parte dei cittadini, 2) una maggiore qualità dei flussi istituzionali sui social media in situazioni di emergenza, 3) ma anche un'iniezione di visibilità indotta e forzata dal mutato contesto comunicativo. Queste dinamiche ci devono far riflettere sull'aumento dell'interdipendenza degli attori in gioco nelle contemporanee ecologie comunicative postCovid (Sorrentino e Solito 2020), ma, allo stesso tempo, deve spingere i comunicatori a impegnarsi per mantenere la nuova *fanbase* attiva sulle proprie pagine, anche quando la pandemia sarà terminata, per non disperdere il capitale relazionale e comunicativo veicolato dall'emergenza.

Legata a questa dimensione c'è un ulteriore aspetto: la necessità di migliorare la cura della comunicazione pubblica della salute (Lovari, 2018; Vraga, Tully, & Bode, 2020). Cura non significa solamente dedicare costante attenzione alla scelta dei temi e alla chiarezza dei messaggi, ma vuol dire anche prestare attenzione alla strategicità della componente visual nella comunicazione istituzionale (Ducci, Lovari e D'Ambrosi, 2019), oltre alla necessità di contestualizzare dati e statistiche nei flussi istituzionali, elemento chiave nella recente pandemia (Jacobsen & Vraga, 2020). Infine, cura vuol dire anche “prendersi cura” delle dinamiche di relazione attivate con i pubblici durante la pandemia.

L'implementazione (o la mancata implementazione) di queste attività strategiche possono rappresentare un indicatore dei processi di professionalizzazione degli staff comunicativi nel settore pubblico, sebbene alcune realtà istituzionali, compreso il Ministero della Salute, tendano ad esternalizzare il social media management, avvalendosi della collaborazione di agenzie dedicate. Sarà allora interessante capire quanto, del processo innescato dall'emergenza Covid-19, possa avere un impatto positivo sull'empowerment dei comunicatori pubblici, oppure rischi di imprimere una traiettoria capace di mettere in crisi il processo di istituzionalizzazione delle professioni digitali nella comunicazione istituzionale apertosi con i lavori preparatori alla riforma della legge 150 del 2000.

Infine, occorre chiedersi se l'aumento di consumi di comunicazione verificatosi durante la pandemia possa portare non solamente ad una nuova centralità della comunicazione istituzionale, ma anche a riallacciare traiettorie di fiducia con i cittadini (Belardinelli & Gili, 2020). Si tratta di una sfida importante, su cui la comunità accademica è chiamata a interrogarsi, ma anche di un'opportunità che il Ministero della Salute deve saper cogliere, senza sonnecchiare nella comfort zone delle *vanity metrics* raggiunte in emergenza, oppure perdersi in una sindrome di Narciso (McLuhan, 1964) che narcotizza nell'autocompiacimento dei risultati ottenuti durante la pandemia.

### **Nota biografica**

Alessandro Lovari (Ph.D.) è ricercatore di Sociologia dei Processi Culturali e Comunicativi presso il Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali dell'Università di Cagliari. È stato visiting research scholar presso prestigiosi atenei americani come Purdue University, University of Cincinnati, University of South Carolina, Virginia Commonwealth University. I suoi interessi di ricerca sono la comunicazione pubblica, le relazioni pubbliche e la comunicazione della salute. Da oltre dieci anni studia l'impatto dei social media sulle organizzazioni e le pratiche comunicative dei cittadini, collaborando con centri di ricerca italiani e internazionali. È coordinatore scientifico del progetto di ricerca “Qualità della comunicazione pubblica social”, e membro del gruppo di ricerca del progetto Horizon 2020 SUPERA. Tra le sue recenti pubblicazioni: Spreading (Dis)Trust: Covid-19 Misinformation and Government Intervention in Italy. *Media and Communication*, 2020; Social media in disaster communication. *Journal of Public Affairs*, 2019 (con Shannon Bowen); Social media e comunicazione della salute (Guerini, 2017).

Nicola Righetti (Ph.D.) è assegnista di ricerca presso il Dipartimento di Scienze della Comunicazione, Studi Umanistici e Internazionali (DISCUI) dell'Università di Urbino Carlo Bo, docente a contratto e membro di progetti di ricerca mirati all'analisi della comunicazione e della disinformazione online.

I suoi interessi riguardano la sociologia dei processi culturali e comunicativi e le metodologie di ricerca digitale e computazionale. Tra le sue più recenti pubblicazioni: *It Takes a Village to Manipulate the Media: Coordinated Link Sharing Behavior During 2018 and 2019 Italian elections*. *Information, Communication & Society*, 2020 (con Fabio Giglietto, Luca Rossi e Giada Marino); *Blurred*

*Shots: Investigating the Information Crisis Around Vaccination in Italy*. *American Behavioral Scientist*, 2020 (con Alessandro Lovari e Valentina Martino); *Italian Men's Rights Activism and the Online Backlash Against Feminism*. *Rassegna Italiana di Sociologia*, 2019 (con Manolo Farci).

## Bibliografia

- Abbott W., Donaghey J., Hare J., Hopkins P. (2013). An Instagram is worth a thousand words: An industry panel and audience Q&A, *Library Hi Tech News*, 30(7), pp.1–6.
- Allington, D., and Nayana D. (2020). The Relationship between Conspiracy Beliefs and Compliance with Public Health Guidance with Regard to Covid-19. Preso da: [https://kclpure.kcl.ac.uk/portal/files/127048253/Allington\\_and\\_Dhavan\\_2020.pdf](https://kclpure.kcl.ac.uk/portal/files/127048253/Allington_and_Dhavan_2020.pdf)
- Ahmed, W., Josep V.A., Joseph D., and Francesc L.S. (2020). Covid-19 and the 5G Conspiracy Theory: Social Network Analysis of Twitter Data. *Journal of Medical Internet Research* 22(5). doi:10.2196/19458
- AGCOM (2020). Osservatorio sulla disinformazione online. Speciale Coronavirus Preso da: <https://www.agcom.it/osservatoriosulla-disinformazione-online>
- Allport, G.W., Postman, L. (1946). An Analysis of rumor. *Public Opinion Quarterly*, 10(4), 501-517. <https://doi.org/10.1093/poq/10.4.501>
- Avaaz (2020). How Facebook can Flatten the Curve of the Coronavirus Infodemic. Preso da: [https://secure.avaaz.org/campaign/en/facebook\\_coronavirus\\_misinformation/](https://secure.avaaz.org/campaign/en/facebook_coronavirus_misinformation/)
- Bermejo, F. (2020). Information Pandemic: Initial explorations of Covid-19 coverage. Preso da: <https://mediacloud.org/news/2020/3/22/information-pandemic-initial-explorations-of-Covid-19-coverage>
- Brennen, J. S., Simon, F. M., Howard, P. N., & Nielsen, R. K. (2020). Types, sources, and claims of Covid-19 misinformation. *Reuters Institute*. Preso da: <https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/types-sources-and-claims-Covid-19misinformation>
- Cioni, E., & Lovari, A. (2014). Social media for health communication: Implementation issues and challenges for Italian public health authorities. In *Social media and mobile technologies for healthcare* (pp. 237-263). IGI Global, Hershey (US).
- Donovan, J. (2020). Social-media companies must flatten the curve of misinformation. *Nature*, 14 April 2020. doi: 10.1038/d41586-020-01107-z
- Douglas, K. M., Uscinski, J. E., Sutton, R. M., Cichocka, A., Nefes, T., Ang, C. S., & Deravi, F. (2019). Understanding conspiracy theories. *Political Psychology*, 40, 3-35. <https://doi.org/10.1111/pops.12568>
- Ducci, G. (2016). Comunicazione pubblica e performance nella sanità digitale: trasparenza e accountability per un empowered patient, *Sociologia della Comunicazione*, 51, pp.117-132.

- Ducci, A., Lovari, A., D'Ambrosi, L. (2019). 'Fra schermi e schermaglie': le sfide del visual nello storytelling istituzionale. *H-ermes. Journal of Communication*, 15 (2019), 313352.
- CrowdTangle Team (2020). CrowdTangle. Facebook, Menlo Park, California, United States.
- Edelman. (2020). Trust and the Coronavirus. Preso da: [www.edelman.com](http://www.edelman.com)
- Eurobarometer. (2014). Public perceptions of science, research and innovation. Preso da: [https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/archives/ebs/ebs\\_419\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/archives/ebs/ebs_419_en.pdf).
- Fact (2020). L'epidemia delle bufale: storia della disinformazione sul coronavirus in Italia. Preso da: <https://facta.news/storie/2020/06/04/lepidemia-delle-bufale-storia-delladisinformazione-sul-coronavirus-in-italia/>
- Giglietto, F., Iannelli, L., Valeriani, A., & Rossi, L. (2019). 'Fake news' is the invention of a liar: How false information circulates within the hybrid news system. *Current Sociology*, 67(4), 625-642.
- Guess, A.M., Lerner, M., Lyons, B., Montgomery, J.B., Nyhan, B., Reifler, J., Sircar, N. (2020). A digital media literacy intervention increases discernment between mainstream and false news in the United States and India. PNAS. <https://doi.org/10.1073/pnas.1920498117>
- Guidry, J.P.D., Jin, Y., Orr, C.A., Messner, M., & Meganck, S. (2017). Ebola on Instagram and Twitter: How health organizations address the health crisis in their social media engagement. *Public Relations Review*, 43(3), 477–486.
- Guidry, J.P.D., Meganck S., Lovari, A., Messner, M., Medina-Messner, V., Sherman, S., & Adams. J. (2020a) Tweeting about #Diseases and #Publichealth: Communicating Global Health Issues across Nations, *Health Communication*, 35:9, 1137-1145.
- Guidry, J.P.D., Meganck, S., Perrin, P.B., Messner, M., Lovari, A., & Carlyle K.E. (2020b). #Ebola: Tweeting and Pinning an Epidemic, *Atlantic Journal of Communication*, DOI: 10.1080/15456870.2019.1707202.
- Houts, P. S., Doak, C. C., Doak, L. G., & Loscalzo, M. J. (2006). The role of pictures in improving health communication: a review of research on attention, comprehension, recall, and adherence. *Patient education and counseling*, 61(2), 173-190. DOI: 10.1016/j.pec.2005.05.004
- Ilardi, E. (2020). L'impero della burocrazia. Una riflessione su istituzioni, emergenza e formazione a partire dall'epidemia di COVID-19. *Mediascapes journal*, (15), 108-117.
- Jacobsen, K.H., & Vraga, E.K. (2020). Improving communication about Covid-19 and other emerging infectious diseases. *European Journal of Clinical Investigation*. <https://doi.org/10.1111/eci.13225>
- Kata, A. (2012). Anti-vaccine activists, Web 2.0, and the postmodern paradigm. *Vaccine*, 30(25), 3778-3789. DOI: 10.1016/j.vaccine.2011.11.112
- Larson, H. J. (2018). The biggest pandemic risk? Viral misinformation. *Nature*, 562(7726), 309-310. doi: 10.1038/d41586-018-07034-4
- Larson, H. J. (2020). Blocking information on Covid-19 can fuel the spread of misinformation. *Nature*, 58, 306. doi: 10.1038/d41586-020-00920-w
- Lovari, A. (2017). *Social media e comunicazione della salute. Profili istituzionali e pratiche digitali*. Guerini Scientifica, Milano.
- Lovari, A. (2018). La cura dei social media per la comunicazione pubblica della salute. Esplorando pratiche, resistenze burocratiche e profili professionali. *Problemi dell'Informazione*, 2, pp. 239-264. DOI: 10.1445/90692
- Lovari, A. (2020). Spreading (dis)trust. Covid-19 misinformation and government intervention in Italy. *Media and Communication*. 8(2), 458–461. DOI: 10.17645/mac.v8i2.3219

- Lovari, A., Martino, V., and Righetti, N. (2019). Blurred Shots: Investigating Information Crisis around Vaccination in Italy. *American Behavioral Scientist*, 1-20. <https://doi.org/10.1177/0002764220910245>
- Lupton, D. (2020), Social Research for a Covid and Post-Covid World: An Initial Agenda, Medium.com, 29 marzo. Preso da: <https://medium.com/@deborahalupton/socialresearch-for-a-Covid-and-post-Covid-world-an-initial-agenda-796868f1fb0e>.
- McCaffery, K. J., Dixon, A., Hayen, A., Jansen, J., Smith, S., & Simpson, J. M. (2012). The influence of graphic display format on the interpretations of quantitative risk information among adults with lower education and literacy: a randomized experimental study. *Medical Decision Making*, 32, 532–544.
- McLuhan, M. (1964). *Understanding media: the extensions of man*. McGraw-Hill, New York.
- PAHO (2020). Understanding the infodemic and misinformation in the fight against Covid19. Pan American Health Organization, World Health Organization. Factsheet N.5. Preso da: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52052/Factsheetinfodemic\\_eng.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52052/Factsheetinfodemic_eng.pdf)
- Pedroni, M. (2020). Narrazioni virali. Decostruire (e ricostruire) il racconto dell'emergenza coronavirus. *Mediascapes journal*, 15, 24-43. Preso da: <https://ojs.uniroma1.it/index.php/mediascapes/article/view/16765/16121>
- Reuters (2019). Reuters Institute Digital News Report 2019. Preso da: [https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2019-06/DNR\\_2019\\_FINAL\\_0.pdf](https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2019-06/DNR_2019_FINAL_0.pdf)
- Rutherford, A. (2001). *Introducing ANOVA and ANCOVA: a GLM approach*. Sage.
- Solito, L., & Sorrentino, C. (2020). Dalla distanza sociale alle relazioni orizzontali. Appunti per un domani ormai alle porte. *Mediascapes journal*, (15), 59-68.
- Topor L. (2020). Covid-19: Blaming the Jews for the Plague, Again. Preso da: <https://fathomjournal.org/Covid-19-blaming-the-jews-for-the-plague-again/>
- Van Dijck, J., & Poell, T. (2013). Understanding social media logic. *Media and communication*, 1(1), 2-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.17645/mac.v1i1.70>
- Vicari, S., Iannelli, L., & Zurovac, E. (2018). Political hashtag publics and counter-visibility: a case study of # fertilityday in Italy. *Information, Communication & Society*, 1-20.
- Tipaldo, G. (2019). *La società della pseudoscienza*. Bologna: Il Mulino.
- Vraga, E., & Bode, L. (2018). I do not believe you: How providing a source corrects health misperceptions across social media platforms. *Information, Communication & Society*, 21, 1337–1353.
- Vraga, E. K., Tully, M., & Bode, L. (2020). Empowering users to respond to misinformation about Covid-19. *Media and Communication*, 8(2), 475-479.