



Piano di Formazione Nazionale - PFN 2026

Modulo 7

Formazione Comunicazione in Salute

UF 5

Comunicare in emergenza: principi, strategie e
coordinamento interistituzionale

Piergiorgio Degli Esposti — Università di Bologna

ROMA · MAGGIO 2026

Piergiorgio Degli Esposti — Università di Bologna

Professore Associato di Sociologia · SSD GSPS-06/A · Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia

Ricerca

Prosumption · Platform economy · AI e società · Comunicazione digitale e infodemia

Internazionale

Visiting Scholar Maryland (George Ritzer) · Fellow Bielefeld · Fellow IIT Kanpur · UC Law San Francisco 2025

Laboratorio

Digital Gym UNIBO — programma di innovazione didattica per le competenze digitali critiche

PERCHÉ QUESTO INTERVENTO

- Sociologia digitale applicata alla comunicazione sanitaria
- Ricerca empirica su prosumption, piattaforme e infodemia
- Casi internazionali documentati + scenario italiano
- Digital Gym UNIBO — digital literacy pratica

01

20'

IL PROBLEMA



- Definizione infodemia (OMS)
- I numeri: 51% vaccini, 60% pandemia
- Dal ricettore al prosumer sanitario
- Bias algoritmico e filter bubble

02

25'

TRE CASI A CONFRONTO



- Taiwan: Humor over Rumor (2-2-2)
- Emilia-Romagna: angeli del fango 2023
- Singapore: CERC e appelli calibrati
- Analisi comparativa dei modelli

03

15'

STRUMENTI OPERATIVI

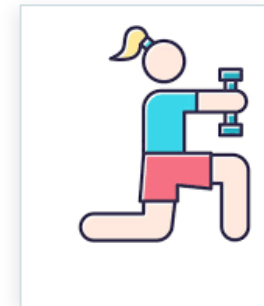


- 5 principi per l'emergenza digitale
- Mappatura pre-emergenza delle reti
- Ingaggio selettivo dei prosumer
- Digital literacy come infrastruttura

04

30'

ESERCITAZIONE PRATICA



- Scenario: Legionella + TikTok viral
- Lavoro in gruppi (15')
- Presentazione strategie (5')
- Debriefing comparativo (10')

Da "The Web Is Us/ing Us" all'AI come prosuming machine

"THE WEB IS US / USING US"

Michael Wesch · Kansas State University, 2007

- ? Chi controlla i dati che produciamo?
- ? Chi possiede la rete — piattaforme o utenti?
- ? Come il web cambia identità e legami sociali?
- ? Dove finisce il confine tra produrre e consumare?

17
anni
dopo
→

L'AI COME "PROSUMING MACHINE"

Ritzer & Degli Esposti (2020, ÖZS)

- ⚡ I grandi modelli si addestrano sui contenuti prodotti dai prosumer
- 🔄 L'utente produce dati → la macchina li consuma → produce output
- 💰 Il lavoro non pagato del prosumer alimenta l'economia dell'AI
- 📈 La presumption è la logica strutturale del capitalismo digitale

DOMANDA APERTA

In un ecosistema dove l'AI è essa stessa una prosuming machine, la comunicazione sanitaria d'emergenza deve fare i conti con un'infosfera radicalmente cambiata rispetto al 2007.

Le origini — da Toffler all'economia delle piattaforme

1980

Alvin Toffler — The Third Wave

Il termine PROSUMER nasce qui: nella società post-industriale il confine tra produttore e consumatore si dissolve

2010

Ritzer & Jurgenson — JCS

La prosumption diventa categoria analitica centrale per il capitalismo digitale: le piattaforme si fondano sul lavoro gratuito dell'utente

2015

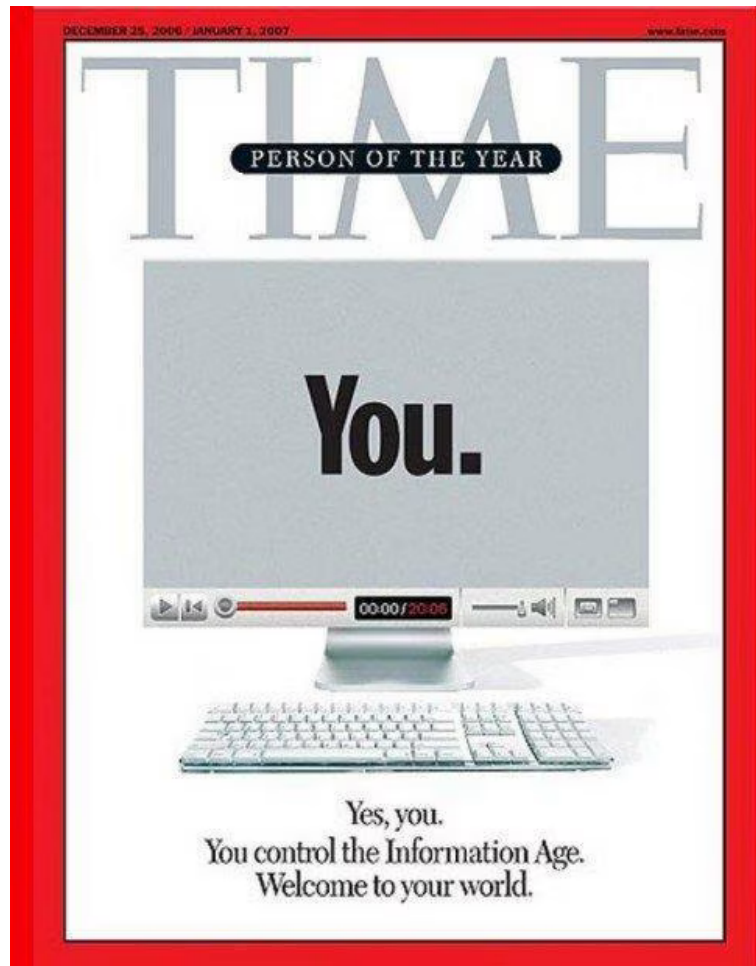
Degli Esposti — FrancoAngeli

Prima sistematizzazione italiana: «Essere prosumer nella società digitale» — il prosumer come soggetto strutturale

2020

Ritzer & Degli Esposti — ÖZS

La prosumption non è marginale: è la logica dominante dell'economia digitale capitalista



Piattaforme, lavoro gratuito e comunicazione della salute

PRODUCE

Crea contenuti su sintomi, cure, vaccini — spesso senza formazione medica

+

CONSUMA

La sua attenzione è il prodotto venduto agli inserzionisti della piattaforma

+

LAVORA

Il lavoratore consumatore lavora per la piattaforma senza essere remunerato

IL PROSUMER SANITARIO IN CONCRETO

- Ricerca sintomi su Google prima del medico o con AI
- Condivide esperienze di cura sui social media
- Valuta medici e ospedali su piattaforme di rating
- Produce e redistribuisce contenuti su vaccini e terapie
- La sua rete amplifica o smorza i messaggi istituzionali

IMPLICAZIONE CHIAVE

La comunicazione sanitaria non si rivolge più a un pubblico — si confronta con milioni di co-produttori di informazione sanitaria che operano nell'ecosistema delle piattaforme algoritmiche.

«Viviamo più velocemente, ma abbiamo sempre meno tempo. L'accelerazione non libera — aliena.»

ACCELERAZIONE TECNOLOGICA

Trasporti, comunicazione, produzione

Le piattaforme comprimono la comunicazione da giorni a secondi

La risposta istituzionale è strutturalmente più lenta dell'ecosistema digitale

ACCELERAZIONE DEL CAMBIAMENTO SOCIALE

Famiglie, lavoro, valori, pratiche

Le pratiche informative cambiano più velocemente dei protocolli istituzionali

Il comunicatore impara TikTok quando gli utenti sono già altrove

ACCELERAZIONE DEL RITMO DI VITA

Tempo, attenzione, carico cognitivo

Attenzione media: 8 secondi — meno di un goldfish (Microsoft, 2015)

Il burnout dei comunicatori sanitari (Okuhara 2025) è sintomo dell'accelerazione

atest Newsletters

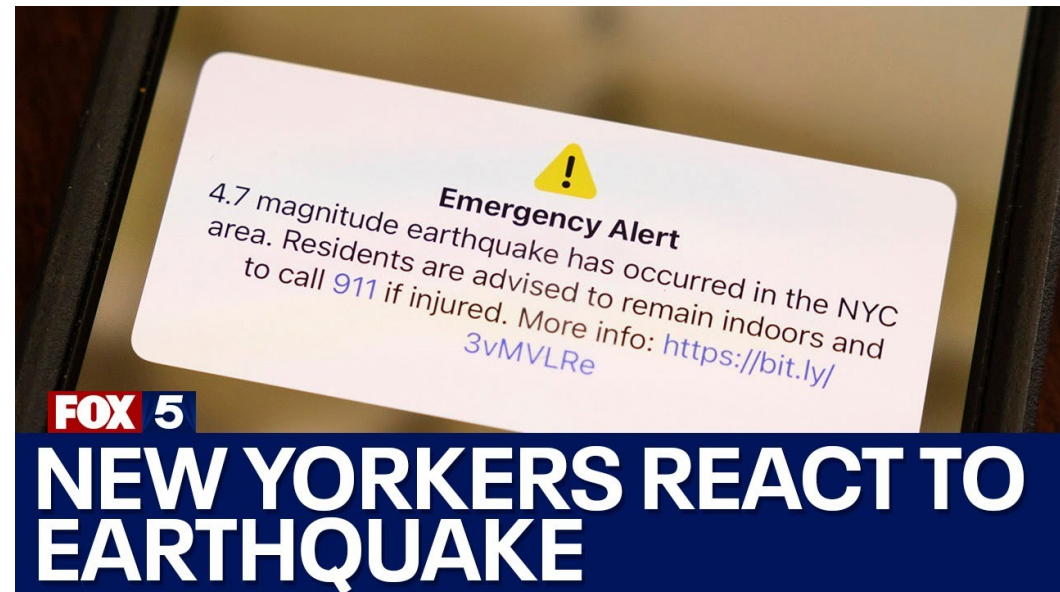
The Atlantic

VIDEO

Do Earthquake-Related Tweets Travel Faster Than Seismic Waves?






Miguel Rios, an engineer at Twitter, created this visualization of earthquake-related Tweets as they rippled across the country in the first 30 seconds after the quake on August 23rd, 2011.

By Kasia Cieplak-Mayr von Baldegg








Le istituzioni sanitarie nell'era delle piattaforme

CULTURAL LAG · William F. Ogburn (1922)

-  La cultura materiale (piattaforme, AI) cambia rapidamente
-  La cultura adattiva (istituzioni, norme) segue con ritardo
-  Il GAP genera tensioni sociali e crisi di governance
-  Il SSN usa protocolli progettati per un'era pre-social media
-  In emergenza: comunichiamo come nel 2005 in un ecosistema del 2025

CREATIVE DESTRUCTION · Schumpeter (1942)

-  Le innovazioni distruttive eliminano modelli comunicativi consolidati
-  Il video TikTok sostituisce il comunicato stampa prima che l'ASL reagisca
-  Le istituzioni che non si adattano diventano irrilevanti, non spariscono
-  Le piattaforme sono il nuovo campo della comunicazione sanitaria
-  La risposta non è resistere — è diventare i nuovi costruttori

BLOCCO 1 · 20 MINUTI

IL PROBLEMA

Dall'infodemia alla prosumption sanitaria

«In emergenza sanitaria, la comunicazione istituzionale non compete solo con la disinformazione, ma con un intero ecosistema informativo.»



OMS · Okuhara et al. (2025, JMIR Infodemiology)

DEFINIZIONE OMS

Sovrabbondanza di informazioni — accurate e inaccurate — che durante un'emergenza sanitaria genera confusione, sfiducia istituzionale e comportamenti a rischio.

EVIDENZA SCIENTIFICA

Okuhara et al. (2025, JMIR Infodemiology)
Systematic review — 7 aree critiche identificate dai professionisti SSP durante COVID-19

7 AREE CRITICHE IDENTIFICATE

- 1 Sovrabbondanza e velocità delle informazioni inaccurate
- 2 Disallineamento linee guida vs. comunicazione digitale reale
- 3 Burnout dei comunicatori sanitari
- 4 Perdita di fiducia istituzionale a lungo termine
- 5 Difficoltà di raggiungere popolazioni vulnerabili
- 6 Assenza di protocolli pre-emergenza validati
- 7 Gap tra conoscenza scientifica e comprensione pubblica

Fonte: WHO Europe Review, settembre 2022 — dati verificati

51%

dei post sui vaccini
contiene informazioni
inesatte o fuorvianti

WHO Europe, 2022

60%

dei post relativi
alle pandemie nei
social media non verificati

WHO Europe, 2022

20'

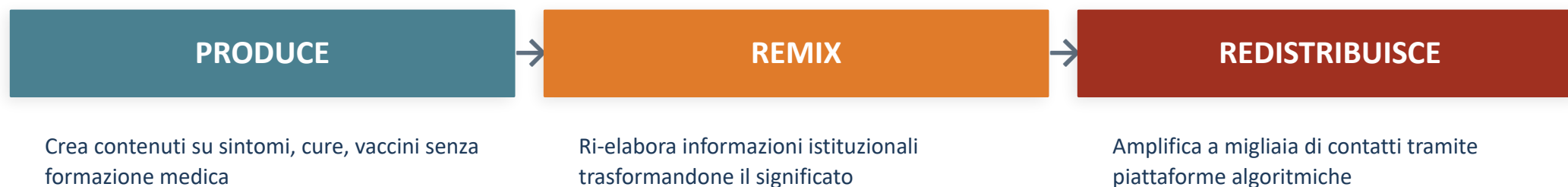
il vuoto informativo
viene colmato da
contenuti non ufficiali

Protocollo Taiwan 2-2-2

INSIGHT CHIAVE

Il messaggio del vicino di casa su Facebook batte il comunicato dell'ASL non per qualità dell'informazione, ma per architettura algoritmica. Le piattaforme premiano l'engagement emotivo, non la correttezza scientifica.

Come le piattaforme trasformano la comunicazione sanitaria



COSA CAMBIA PER LA COMUNICAZIONE SANITARIA

| PRIMA | OGGI |
|---|---|
| Canali top-down → pubblico passivo | Reti orizzontali → pubblico attivo prosumer |
| Comunicato stampa → giornale → pubblico | Post ASL vs. 100 post simultanei di cittadini |
| Crisi contenuta nei media tradizionali | Spirale virale amplificata dall'algoritmo |

TAIWAN

INTEGRAZIONE

Istituzione e prosumer digitali lavorano insieme. Il governo adotta il linguaggio nativo delle piattaforme.

Protocollo «fast, fair, fun»



Alta efficacia — richiede legittimità preesistente

EMILIA-ROMAGNA

TENSIONE

Comunicazione istituzionale vs. auto-organizzazione spontanea. Il flusso dal basso supera quello ufficiale.

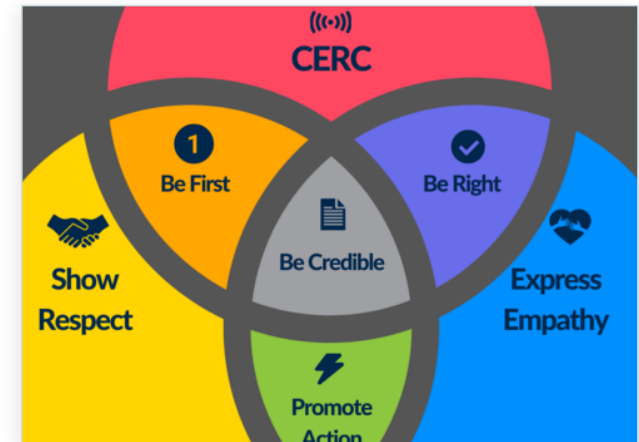


Realistico in Italia — da gestire, non ignorare

SINGAPORE

TOP-DOWN SOFISTICATO

Comunicazione istituzionale potenziata da calibrazione emotiva basata su ricerca empirica (CERC Crisis & Emergency Risk Communication)



Efficace — richiede risorse sistematiche

Per i comunicatori sanitari italiani: quale mix di questi approcci è realistico nel contesto del SSN?



Ministra digitale Audrey Tang · Protocollo «fast, fair, fun»

Durante il COVID-19, Taiwan ha implementato una strategia controintuitiva: combattere la disinformazione con l'umorismo, non con l'autorità istituzionale.

Logica sociologica solida: la gioia si diffonde più velocemente dell'indignazione sulle piattaforme. Il registro comico raggiunge utenti che il comunicato formale non raggiungerebbe.

Esempio emblematico: fronte al panico da accaparramento di carta igienica, il Primo Ministro ha diffuso un'infografica umoristica — virale, spegnendo il panico in 48 ore.

! DOMANDA PER L'AULA — Questo modello è trasferibile al SSN italiano? Cosa servirebbe per replicarlo?

PROTOCOLLO 2-2-2

20'

RISPOSTA

Risposta istituzionale entro 20 minuti dalla comparsa della disinformazione

200

PAROLE

Massimo 200 parole per leggibilità e condivisibilità ottimale

2

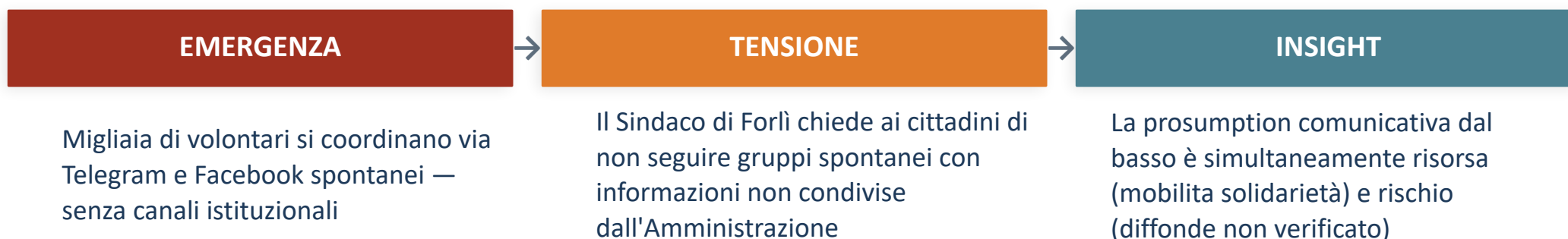
IMMAGINI

2 immagini — tipicamente meme umoristici nativi delle piattaforme

Il punto cruciale: Taiwan ha costruito questo su una legittimità civile digitale preesistente (movimento g0v).



L'alluvione del maggio 2023 e la comunicazione auto-organizzata



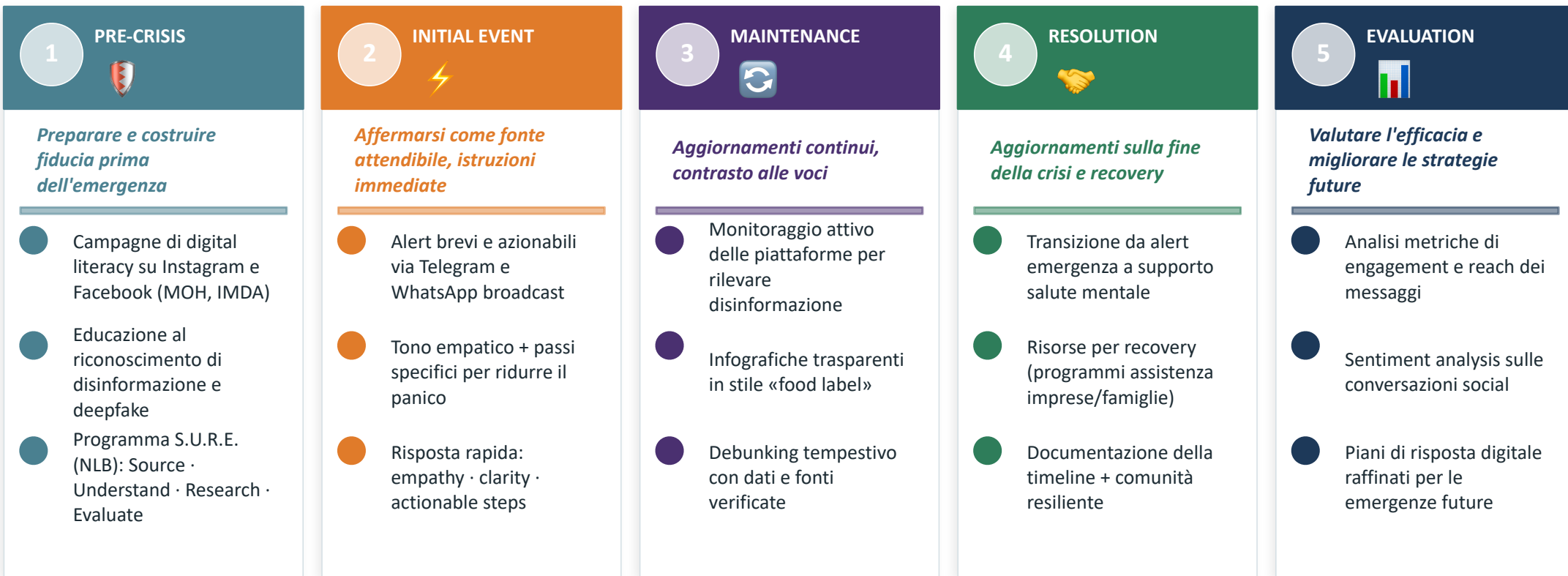
IMPLICAZIONE OPERATIVA

Il comunicatore sanitario non può bloccare la comunicazione spontanea — la strategia vincente è l'ingaggio selettivo: identificare i nodi fiduciosi nelle reti informali e fornire loro informazioni verificate da ridistribuire.






Nella vostra ASL/Regione, avete mappato le reti di comunicazione spontanea che si attiverrebbero in emergenza?

Crisis and Emergency Risk Communication · Comunicazione digitale multi-piattaforma in contesto di crisi sanitaria




PIATTAFORME CHIAVE

 WhatsApp & Telegram — broadcast ufficiali diretti ai cittadini ·  Instagram & Facebook — infografiche e messaggi sanitari ·  TikTok — video brevi per contrastare disinformazione tra i giovani

CONTESTO REGOLATORIO

POFMA (Protection from Online Falsehoods) · Model AI Governance Framework (IMDA, 2026) · Programma S.U.R.E. — National Library Board

| DIMENSIONE |  TAIWAN |  EMILIA-ROMAGNA |  SINGAPORE |
|------------------------------|--|--|---|
| Tipo di modello | Integrazione | Tensione | Top-down sofisticato |
| Rapporto con prosumer | Collaborativo | Conflittuale/adattivo | Gestionale |
| Velocità di risposta | 20 min (protocollo) | Reattiva/improvvisata | Pianificata per fasi |
| Registro comunicativo | Umorismo + istituzionale | Emotivo-solidale | Emozionale calibrato |
| Prerequisiti | Legittimità civile digitale | Canali pre-identificati | Ricerca sistematica |
| Trasferibilità SSN | Media (richiede cultura) | Alta (già la realtà) | Alta (con risorse) |

Per il contesto italiano: un approccio ibrido Emilia-Romagna + Singapore sembra il più realistico nel breve periodo.

BLOCCO 3 · 15 MINUTI

STRUMENTI OPERATIVI

*5 principi per comunicare in emergenza nell'era
delle piattaforme*



5 PRINCIPI PER LA COMUNICAZIONE D'EMERGENZA DIGITALE

01 MAPPA PRIMA DELL'EMERGENZA

Identificare le comunità digitali rilevanti (gruppi Facebook, Telegram, influencer sanitari) prima che l'emergenza colpisca.

02 VELOCITÀ COME VARIABILE STRATEGICA

Il vuoto informativo viene colmato in minuti. Ogni ASL deve avere template pre-approvati adattabili per la risposta rapida.

03 REGISTRI MULTIPLI

Umore, narrazione personale, linguaggio visuale nativo non sono concessioni alla banalità: sono strumenti di efficacia dimostrata.

04 INTEGRA I PROSUMER

Ingaggio selettivo: identificare i nodi fiduciari nelle reti spontanee e fornire loro informazioni verificate da ridistribuire.

05 DIGITAL LITERACY COME INFRASTRUTTURA

La capacità dei cittadini di valutare informazioni sanitarie online è prerequisito per qualsiasi strategia. Non è educazione civica: è salute pubblica.

✓ DA FARE IN EMERGENZA

- ✓ Rispondere entro 20 minuti al primo flusso disinformativo
- ✓ Usare canali ufficiali E piattaforme native (TikTok, Instagram)
- ✓ Adottare registro emotivamente accessibile, non solo tecnico
- ✓ Mappare i nodi spontanei e ingaggiarli selettivamente
- ✓ Comunicare l'incertezza esplicitamente — il silenzio genera panico
- ✓ Usare template pre-approvati per la risposta rapida

✗ DA EVITARE IN EMERGENZA

- ✗ Aspettare la validazione gerarchica prima di rispondere
- ✗ Usare solo il linguaggio tecnico-istituzionale
- ✗ Ignorare o denigrare la comunicazione spontanea dei cittadini
- ✗ Comunicare solo nei canali istituzionali tradizionali
- ✗ Negare l'incertezza per evitare allarmi — produce sfiducia
- ✗ Rispondere con comunicati lunghi e non condivisibili

BLOCCO 4 · 30 MINUTI

ESERCITAZIONE PRATICA

Scenario in tempo reale: focolaio Legionella + viralità TikTok

- 10' Lettura scenario + formazione gruppi
- 15' Lavoro in gruppo
- 5' Presentazione strategie
- 10' Debriefing comparativo



SITUAZIONE

Un focolaio di Legionella viene identificato in una città di medie dimensioni dell'Emilia-Romagna. Un video su TikTok attribuisce erroneamente la contaminazione all'acquedotto pubblico.

Il video accumula 300.000 visualizzazioni in 8 ore.



TIKTOK

Video virale — falsa attribuzione all'acquedotto. 'Non beviamo l'acqua del rubinetto'



TELEGRAM

Gruppo spontaneo coordina distribuzione acqua in bottiglia. 'L'acqua è avvelenata'



INSTAGRAM

Influencer locale (45K follower) rilancia una 'cura detox' non verificata per la Legionella

Ogni gruppo (3-4 persone) costruisce una risposta comunicativa integrata sullo scenario:

A CANALI ISTITUZIONALI

- Comunicato ASL (max 200 parole)
- Aggiornamento homepage web
- Briefing conferenza stampa

B PIATTAFORME SOCIAL

- Risposta su TikTok (stesso canale)
- Post Instagram istituzionale
- Aggiornamento Facebook ASL

C GESTIONE PROSUMER

- Approccio al gruppo Telegram spontaneo
- Strategia per l'influencer
- Attivazione medici di base come nodo

D CONTENIMENTO SPIRALE

- Priorità degli interventi
- Monitoraggio nelle 12 ore successive
- Criterio di escalation istituzionale

Ogni gruppo presenta la propria strategia in 3 minuti — niente slide, solo comunicazione orale.

Analisi delle strategie emerse attraverso i tre modelli

QUALE MODELLO HANNO ADOTTATO?

Ogni gruppo ha scelto implicitamente un approccio — integrazione (Taiwan), tensione (ER) o top-down sofisticato (Singapore)?

COSA HANNO TRASCURATO?

Tipicamente: gestione del gruppo Telegram spontaneo, calibrazione emotiva per fasi, comunicazione dell'incertezza.

QUAL È IL MODELLO PIÙ REALISTICO PER IL SSN?

Dato il contesto normativo e culturale italiano, cosa è concretamente implementabile?

COSA MANCHEREBBE NELLA VOSTRA ASL?

Template pre-approvati? Presidio social H24? Mappatura reti spontanee? Accordi con nodi fiduciari?

L'obiettivo del debriefing non è identificare la risposta corretta, ma far emergere la complessità della decisione comunicativa in crisi.

INFODEMIA

Sovrabbondanza informativa in emergenza che genera confusione e sfiducia. Non è un problema di quantità, ma di architettura informativa.

BIAS ALGORITMICO

Le piattaforme amplificano l'engagement emotivo, non la correttezza informativa — strutturalmente.

INGAGGIO SELETTIVO

Collaborare con i nodi fiduciari nelle reti spontanee piuttosto che combatterle.

PROSUMER SANITARIO

Il cittadino come produttore-distributore di contenuti sulla salute nell'ecosistema delle piattaforme.

CULTURAL LAG

Le istituzioni sanitarie comunicano con protocolli pre-digitali in un ecosistema radicalmente cambiato.

PROTOCOLLO 2-2-2

20 minuti · 200 parole · 2 immagini — la risposta rapida alla disinformazione sanitaria.

1

La disinformazione in emergenza non si combatte con il silenzio o la correzione tardiva

Il vuoto informativo viene colmato in minuti dai prosumer digitali. Velocità, registro accessibile e presenza multicanale non sono opzioni — sono prerequisiti strategici.

2

I prosumer sanitari sono una risorsa, non un problema da contenere

La comunicazione spontanea dal basso è inarrestabile. La strategia vincente è l'ingaggio selettivo: identificare i nodi fiduciarci nelle reti informali e lavorarci insieme.

3

Preparedness comunicativa = preparedness logistica

Mappare le reti digitali locali, avere template pre-approvati, formare i comunicatori sui registri multiplatforma — tutto questo deve avvenire PRIMA dell'emergenza.

«In emergenza, chi comunica prima e meglio salva vite. Non è retorica — è evidenza empirica.»

INFODEMIA E COMUNICAZIONE SANITARIA DIGITALE

- Okuhara T. et al. (2025). Public health practitioners' experiences during COVID-19 infodemic. JMIR Infodemiology.
- Ho J. et al. (2024). Social media communication by public health institutions: Singapore during COVID-19. JMIR.
- WHO Europe (2022). Infodemics and misinformation negatively affect health behaviours.

PROSUMERISMO E PIATTAFORME

- Ritzer G. & Degli Esposti P. (2020). The increasing centrality of prosumption in the digital capitalist economy. ÖZS.
- Degli Esposti P. (2015). Essere prosumer nella società digitale. FrancoAngeli.
- Degli Esposti P. (2025). Bridging globalization and digital society: Ritzer's insights on prosumption. Thesis Eleven.

TEORIA SOCIOLOGICA

- Rosa H. (2013). Social Acceleration: A New Theory of Modernity. Columbia UP.
- Ogburn W.F. (1922). Social Change with Respect to Culture and Original Nature. B.W. Huebsch.
- Schumpeter J.A. (1942). Capitalism, Socialism and Democracy. Harper & Bros.

Grazie per l'attenzione.
Domande?



Piergiorgio Degli Esposti

Professore Associato di Sociologia · Università di Bologna

pg.degliesti@unibo.it · ORCID: 0000-0001-8930-0859