



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in INFERMIERISTICA

**Fake news e COVID-19, il ruolo
dell'infermiere nella corretta educazione
e informazione degli assistiti.**

Revisione della letteratura

Relatore: Chiar.mo
Giordano Cotichelli

Tesi di Laurea di:
Karlo Bonacin

A.A. 2019\2020

Indice

Abstract	1
Capitolo 1. Introduzione e scopo dello studio	2
1.1 Fake news	2
1.2 Trasmissione delle fake news	2
1.3 Misinformazione e Sanità	2
1.4 Fake news in sanità, cenni storici	3
1.5 Fake news in sanità, oggi	4
1.6 Paure e falsa informazione sul COVID-19	5
1.7 L'Infermiere come professionista dell'educazione e dell'informazione	6
1.8 Obbiettivi	7
Capitolo 2. Materiali e metodi	8
2.1 Ricerca	8
Capitolo 3. Risultati	9
3.1 COVID-19 e 5G	9
3.2 Come riconoscere e combattere le Fake news	11
Capitolo 4. Discussione	16
4.1 I social media e la condivisione	16
4.2 L'importanza della giusta educazione	17
4.3 Chi crea le Fake news	18
4.4 Il forte flusso di informazioni contrastanti	18
4.5 Infermieri ed informazione sanitaria	19
Capitolo 5. Conclusioni	22
Bibliografia	24
Sitografia	24
Ringraziamenti	25

Abstract

Questo elaborato è una revisione della letteratura che esamina la relazione tra Covid-19 e la divulgazione di fake news e disinformazione. Dalla presente indagine è emerso che sul social media Twitter esistono 3 principali gruppi di utenti: uno è formato da utenti isolati, uno è formato da utenti che condividono e menzionano altri utenti e che sono i principali attori della diffusione virale della disinformazione, l'ultimo è un singolo utente che dà origine e condivide teorie inventate e articoli privi di basi scientifiche. Sono state a tal proposito individuate delle tecniche da utilizzare per riconoscere le notizie false da quelle autentiche. Dall'analisi del fenomeno è emerso che sono molteplici i fattori che influiscono sulla diffusione delle fake news, ad esempio la pubblicazione e la condivisione di notizie da parte di pagine social con molti follower, personaggi pubblici, testate giornalistiche autorevoli ed altrettanto importanti fattori come la leva emozionale che queste suscitano nel lettore e la conseguente polarizzazione delle opinioni. Si è evidenziata una scarsità di studi sul ruolo dei professionisti sanitari nel contrastare la disinformazione e nel promuovere l'educazione di utenti e cittadini ad una consapevole ricerca di notizie. In conclusione sono stati individuati obiettivi e metodi che le varie istituzioni pubbliche e private possono adottare per contrastare il fenomeno della diffusione delle fake news e di iniziative che il personale sanitario dovrebbe adottare per raggiungere il maggior numero di persone e condividere informazioni chiare, semplici e funzionali alla corretta educazione sanitaria.

Parole chiave: educazione sanitaria, fake news, covid-19, prevenzione, social media, infodemic

Capitolo 1. Introduzione e scopo dello studio

1.1 Fake news

Fake news è una “Locuzione inglese (lett. notizie false), entrata in uso nel primo decennio del XXI secolo per designare un’informazione in parte o del tutto non corrispondente al vero, divulgata intenzionalmente o inintenzionalmente attraverso il Web, i media o le tecnologie digitali di comunicazione, e caratterizzata da un’apparente plausibilità, quest’ultima alimentata da un sistema distorto di aspettative dell’opinione pubblica e da un’amplificazione dei pregiudizi che ne sono alla base, ciò che ne agevola la condivisione e la diffusione pur in assenza di una verifica delle fonti.”¹
Definizione dal sito Treccani.

1.2 Trasmissione delle fake news

Oggi come non mai la disinformazione o misinformazione utilizza il web come principale metodo di diffusione, le principali piattaforme sono WhatsApp, Facebook, Instagram e i media come i giornali e i telegiornali non ne sono immuni, e tutti ne veniamo in contatto giornalmente e ne veniamo in qualche maniera influenzati.

1.3 Misinformazione e Sanità

Come qualsiasi altro argomento, le informazioni sanitarie ne sono colpite, nel corso della storia ce ne sono state molte che hanno circolato e su quali tante persone ancora oggi hanno grossi dubbi sul quale sia la verità o che peggio ancora decidono di rifiutare l’evidenza dei fatti. In primis i vaccini, sui quali si è sviluppata la convinzione che inducano l’autismo, oppure l’idea dell’inesistenza di una correlazione tra HIV (human Immunodeficiency Virus) ed AIDS (acquired immunodeficiency syndrome), e sicuramente l’attuale COVID-19 (COronaVirus Disease 19).

¹ <https://www.treccani.it/enciclopedia/fake-news>

1.4 Fake news in sanità, cenni storici

Gli antivaccinisti, o antivax, si mostrano la prima volta all'inizio del 1800, dopo che il medico britannico Edward Jenner, studiò i risultati del primo vaccino anti vaiolo. "Il Vaiolo è stato un virus che si trasmetteva per via aerea, mediante l'inalazione di goccioline contenenti i virioni, prodotte dalla mucosa orale, nasale o faringea di un individuo infetto."² Era un virus letale a quel tempo, ed era di conoscenza comune che gli allevatori che lavorano a stretto contatto con le vacche, fossero in qualche modo resistenti alla malattia. Jenner così decise di inoculare del materiale purulento proveniente dalla ferita di una donna infetta, all'interno del circolo di un bambino, che non ebbe nessun effetto negativo se non quello di sentire del dolore nella zona della puntura una decina di giorni dopo. Ma il dolore sparì velocemente. Per testarne l'efficacia, infine, Jenner espose il bambino al virus, che non sviluppò la malattia. Il medico inglese decise di continuare la ricerca, fare altri test ed infine di scrivere uno studio a riguardo. Studio che non venne condiviso dalla comunità scientifica e medica di allora. Decise così di pubblicare lo studio e di divulgarlo a sue spese. Parallelamente alla diffusione di quest'ultimo, nacquero dei gruppi che si chiamavano "anti-vaccination societies, che iniziarono a diffondere la paura. Alla base di questi movimenti c'era l'idea che infettare le persone con materiale proveniente da animali fosse ripugnante, in quanto nella Bibbia la vaccinazione non era menzionata e bisognava dunque evitarla. Altri invece sostenevano che iniettare del materiale da un animale a un uomo avrebbe contaminato irrimediabilmente l'uomo vaccinato e che negli anni gli sarebbero spuntate corna, zoccoli, coda diventando simili alla mucca dalla quale proveniva il fluido inoculato." (Latini M. Cittadini, *scienza e fake news al tempo del Covid-19, Le "KOSECHE NON CI DIKONOO!!1!!1!"* durante la pandemia e un sondaggio ai Medici di Medicina Generale. Milano: PKE s.r.l.; 2020.) A seguito di questa scoperta, l'8 maggio 1980, l'OMS

² <https://it.wikipedia.org/wiki/Vaiolo>

(Organizzazione Mondiale della Sanità) comunica l'eradicazione totale del virus.

1.5 Fake news in sanità, oggi

Sulla stessa linea dei vaccini, una delle tante credenze sbagliate al giorno d'oggi e di cui la maggior parte delle persone ha sentito almeno una volta parlare, è la correlazione tra vaccino trivalente MPR (morbillo, parotite, rosolia) e la possibilità di sviluppo dell'autismo nel bambino inoculato. Andrew Wakefield, ex-medico radiato dall'albo inglese, ha pubblicato sul "The Lancet" (importante rivista scientifico-medica) nel 1998, uno studio fraudolento dove metteva in correlazione una sindrome gastrointestinale e disturbi dello spettro autistico, con la somministrazione del vaccino trivalente MPR nei bambini. Dopo anni di indagini e processi, sia legali che scientifici, "nel 2010 Lo studio venne ritirato e si scoprì che Wakefield era stato pagato per alterare i risultati al fine di supportare una serie di cause giudiziarie intentate da un avvocato contro le case farmaceutiche produttrici dei vaccini. Inoltre si scoprì che Wakefield aveva brevettato un sistema di vaccini separato per sostituire il trivalente che aveva additato come causa dell'autismo."³ La pubblicazione dell'articolo e i conseguenti comizi di Wakefield accesero nell'opinione pubblica un corteo di paure nei riguardi del vaccino trivalente e, più in generale, una ripresa del movimento anti-vaccinazioni, soprattutto negli Stati Uniti e in Inghilterra. "Nell'intero Regno Unito le percentuali dei bambini vaccinati scesero dal 93% al 75% e solo a Londra crollarono al 50%. Le conseguenze non si fecero attendere e furono terribili: dai 56 casi di morbillo del 1998, in Gran Bretagna e Galles si arrivò ai 1348 del 2008 con due decessi direttamente causati dal morbillo."⁴ Ma come sappiamo, le fake news non si fermano solo a questo argomento, restano eclatanti i negazionisti del HIV ed AIDS, divisi tra chi nega l'esistenza di entrambi, e tra chi nega la correlazione tra HIV e lo sviluppo dell'AIDS, predicando un complotto mondiale dei governi e delle case

³ https://it.wikipedia.org/wiki/Andrew_Wakefield

⁴ <https://www.saluteinternazionale.info/2010/09/mmr-e-autismo-la-truffa-svelata/>

farmaceutiche, che avrebbero inventato il tutto per ricattare la popolazione con antidoti e farmaci senza effetto, al solo scopo di schiavizzarli e lucrare sulla paura e sulla salute. Ed infine per arrivare alla corrente pandemia, tutta la marea di Fake News che si sono sviluppate ed evolute sull'argomento COVID-19.

1.6 Paure e falsa informazione sul COVID-19

Il 2020 è stato ed è ancora teatro di una pandemia che nessuno si aspettava. Il virus identificato come SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2), e che partendo dalla Cina ha attraversato il mondo intero, è la causa di una sindrome principalmente respiratoria che si chiama COVID-19. Essendo una patologia nuova, non esistevano studi a riguardo, e l'unica cosa che abbiamo potuto fare è stato cercare di contenerla adottando metodi drastici come l'isolamento a domicilio ed attuando un cambiamento delle abitudini che implicano l'indossare una mascherina nei luoghi pubblici, l'aumento della frequenza del lavaggio delle mani e mantenendo il distanziamento sociale minimo di 1 metro.

L'ignoranza sul tema da parte della comunità scientifica, e delle istituzioni, nonché una elevata ignoranza in tema salute da parte della popolazione, è stata un'anticamera perfetta per lo sviluppo di un senso di paura rivolta all'ignoto molto elevata e le persone di conseguenza hanno cercato in tutti i modi di dare consigli, spiegazioni, "trucchi", sul quale fosse il modo migliore per proteggersi dall'infezione e quali fossero i metodi migliori per curarsi in caso di malattia. Tra i più comuni:

- Il coronavirus rende sterili, soprattutto gli uomini
- Tagliarsi la barba evita il contagio
- I bambini non rischiano di essere contagiati dal nuovo coronavirus
- Al rientro in casa bisogna sempre lavarsi i capelli e gli indumenti indossati

- Pane fresco o verdure crude possono essere contaminate dal nuovo coronavirus e trasmettere sicuramente l'infezione a chi li mangia⁵
- Il 5G aiuta la propagazione del virus, e lo attiva una volta all'interno del corpo
- L'ingestione di cloroquina cura l'infezione
- L'ingestione di acqua bollente previene l'infezione
- le punture di zanzara possono trasmettere il virus
- la vitamina C è un potente elemento decisivo sia nella prevenzione che nella cura della malattia

e queste sono solo alcune delle più famose ed assolutamente false notizie che abbiamo potuto o potremmo prendere in considerazione nella lotta al COVID-19. L'OMS ha definito questa proliferazione di informazioni false come "infodemia".

1.7 L'Infermiere come professionista dell'educazione e dell'informazione

Infermieri, medici e tutti gli operatori sanitari, hanno un ruolo cruciale nel combattere la diffusione di falsi miti riguardanti l'argomento salute. Oggi più che mai, dove gli studi che devono affrontare per essere accreditati e legittimati allo svolgimento di pratiche di salute, sono confermati da ricerche scientifiche e fatti appurati, gli infermieri sono in prima linea nella battaglia dell'educazione sanitaria. Ma nella concezione comune, il ruolo dell'infermiere è ancora sottovalutato, come lo è il percorso di studi universitari che affronta e tutti i corsi di aggiornamento obbligatori che deve continuamente conseguire per continuare ad essere al passo con le nuove evidenze scientifiche e mantenere la propria abilitazione. È un ruolo quindi che proprio grazie alla sua vicinanza con i pazienti consente di essere la prima linea nel compito di informare ed educare i pazienti, non solo riguardanti gli specifici problemi di salute personali, ma anche nell'essere

⁵<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5387&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>

un portatore di conoscenza laddove le persone si sono accontentate di accettare per sicure narrazioni di fatti che si leggono su una qualsiasi pagina social presente nello smartphone.

1.8 Obiettivi

Gli obiettivi di questa ricerca sono due. Il primo è quello di comprendere quali sono le fake news che si sono sviluppate e che sono circolate maggiormente riguardo il COVID-19, perché le persone credono a queste notizie e come si può imparare a discernere da notizie utili avvalorate da basi scientifiche. Il secondo obiettivo è invece capire in quali contesti gli operatori sanitari, medici ed infermieri possono intervenire nel proporre ed effettuare una giusta educazione dei pazienti, che siano questi già stati in contatto con la malattia o che desiderano ricevere informazioni corrette riguardo alla prevenzione.

Capitolo 2. Materiali e metodi

2.1 Ricerca

Per effettuare la ricerca e la revisione dei testi, mi sono avvalso principalmente del motore di ricerca della letteratura scientifica PubMed, Google Scholar e ho usato diversi libri che parlano di fake news in generale e di libri che affrontano il tema dell'informazione sanitaria e del debunking (dall'inglese "smascherare") delle informazioni sbagliate. Ho trovato molti articoli ricercando l'insieme di termini come "COVID-19 + fake news", "fake news + healthcare", "Physician + Fake news", e come filtri mi sono posto quelli della lingua inglese e la finestra dell'anno di ricerca che ho scelto dal 2017 al 2020, perché per l'argomento di ricerca sono gli anni della diffusione massiva dei social media e della pandemia.

Un dato molto interessante è la totale assenza di articoli o studi riguardanti il ruolo degli infermieri sull'educazione e l'informazione dei pazienti e dei cittadini, che sono invece insieme ai MMG (medici di medicina generale) ed ai servizi telefonici istituiti per l'emergenza, la prima linea di informazione sui comportamenti da attuare per minimizzare il più possibile la contrazione e la trasmissione del virus. I termini di ricerca che ho utilizzato per questo particolare ambito sono stati diversi: "nurse + fake news", "nurse + education", "nursing + education + COVID-19", "nurse + education + patient", "nursing + education + COVID-19", "nurse + debunking". Altre ricerche sono state fatte utilizzando oltre questi termini anche i termini: healthcare, teaching, citizen, false information. Chiaramente queste ricerche hanno prodotto dei risultati, ma tutti gli studi e gli articoli che ne sono usciti, non erano congruenti con l'argomento della mia ricerca, ad esempio diversi risultati studiavano l'impatto e la tipologia di educazione che ricevono gli studenti infermieri dagli infermieri stessi, oppure il ruolo degli infermieri nell'educazione del paziente oncologico o con problemi cardiovascolari, quindi non attinenti alla risposta ai miei obiettivi.

Capitolo 3. Risultati

3.1 COVID-19 e 5G

Una fake news che ha avuto ripercussioni importanti, inducendo una risposta sociale anche nelle piazze, è stata quella della credenza per cui la recente tecnologia nelle telecomunicazioni nota come 5G (che indica la VI generazione), sia frutto di una cospirazione che serve ad infettare la popolazione o ad attivare il virus nelle persone che già ne sono venute a contatto. In particolare uno studio condotto da ricercatori della Newcastle University in Inghilterra e di Barcellona (Wasim Ahmed, J. V.-A. (2020). COVID-19 and the 5G Conspiracy Theory: Social Network Analysis of Twitter Data. Newcastle: J Med Internet Res. doi:10.2196/19458), ha esaminato una grossa quantità di tweet fatti dagli utenti sulla nota piattaforma social "Twitter", cercando i post contenenti le parole 5g, COVID-19 e i relativi hashtag (che sono dei link che portano direttamente a delle pagine che raccolgono tutti i risultati, post e immagini relativi a quel termine), esaminando le statistiche su quanti di questi fossero convinti della cospirazione e chi no, e hanno inoltre ricercato in quali siti questi utenti avessero preso le loro fonti, dato che molti di questi li condividevano online.

È stato selezionato un campione di 6556 utenti di Twitter i cui tweet contenevano la parola chiave "5Gcoronavirus" o l'hashtag #5GCoronavirus, che hanno ricevuto risposta o che sono stati menzionati in uno o più di questi tweet. La finestra temporale dei post, è stata da venerdì 27 marzo 2020 alle 19:44 coordinate temporali universali (UTC) a sabato 4 aprile 2020 alle 10:38 UTC. Sono stati quindi presi in considerazione i tweet che questi hanno postato durante la finestra temporale, i tweet dove gli utenti campione sono stati menzionati, e tutte le relative risposte. Questa specifica parola chiave e hashtag sono stati selezionati, perché è stato il più popolare ed è diventato per breve tempo un argomento di tendenza su Twitter nel Regno Unito all'inizio di aprile. I post che sono stati quindi studiati sono composti da un totale di 10.140 tweet, di cui 1938 menzioni, 4003 retweet,

759 citazioni in retweet, 1110 risposte e 2328 tweet individuali. Infine c'è stata una scelta dei post più significativi, attraverso una revisione fatta con software, e con una ulteriore revisione manuale, dove sono stati scartati i post doppi fatti dagli stessi utenti, le menzioni che sono in genere conversazioni tra utenti e i retweet per evitare di sovrappopolare il campione con messaggi simili.

L'analisi ha identificato due strutture di rete principali che consistevano in un gruppo di utenti isolati e un gruppo di trasmissione e condivisione. L'analisi ha anche rivelato la mancanza di una figura autorevole che combatteva attivamente tale disinformazione. I dati hanno mostrato che, su 233 tweet campione, il 34,8% (n = 81) conteneva opinioni che 5G e COVID-19 fossero collegati, il 32,2% (n = 75) ha denunciato la teoria del complotto e il 33,0% (n = 77) erano generalmente tweet che non esprimevano prese di posizione. Pertanto, il 65,2% (n = 152) dei tweet è stato postato da sostenitori della teoria della non cospirazione, il che suggerisce che, sebbene l'argomento abbia attirato un volume elevato di interesse e discussione, solo una manciata di utenti credeva sinceramente alla teoria della cospirazione (Wasim Ahmed, J. V.-A. (2020). COVID-19 and the 5G Conspiracy Theory: Social Network Analysis of Twitter Data. Newcastle: J Med Internet Res. doi:10.2196/19458). Nello studio viene mostrato anche quali sono i siti Web di notizie false che erano la fonte Web più popolare condivisa dagli utenti, oltre ad essere stati condivisi anche i video di YouTube. Tra questi siti, spicca quello di "infoWars", un'organizzazione commerciale che vende prodotti che proteggono dai campi elettromagnetici.

Lo studio ha inoltre identificato un account il cui unico scopo era la diffusione di teorie del complotto su Twitter. Questo specifico account dedicato, ha avuto almeno una interazione con altri 408 utenti, formando così una sottorete di diffusione. È riuscito a postare 303 tweet nella finestra di tempo, prima di essere chiuso da Twitter stessa.

In "figura 1" possiamo vedere la rappresentazione grafica dei vari gruppi di utenti e la relazione che si crea tra questi, in base alla condivisione o alla menzione dei rispettivi post. Si evidenziano due gruppi principali, "gruppo 1

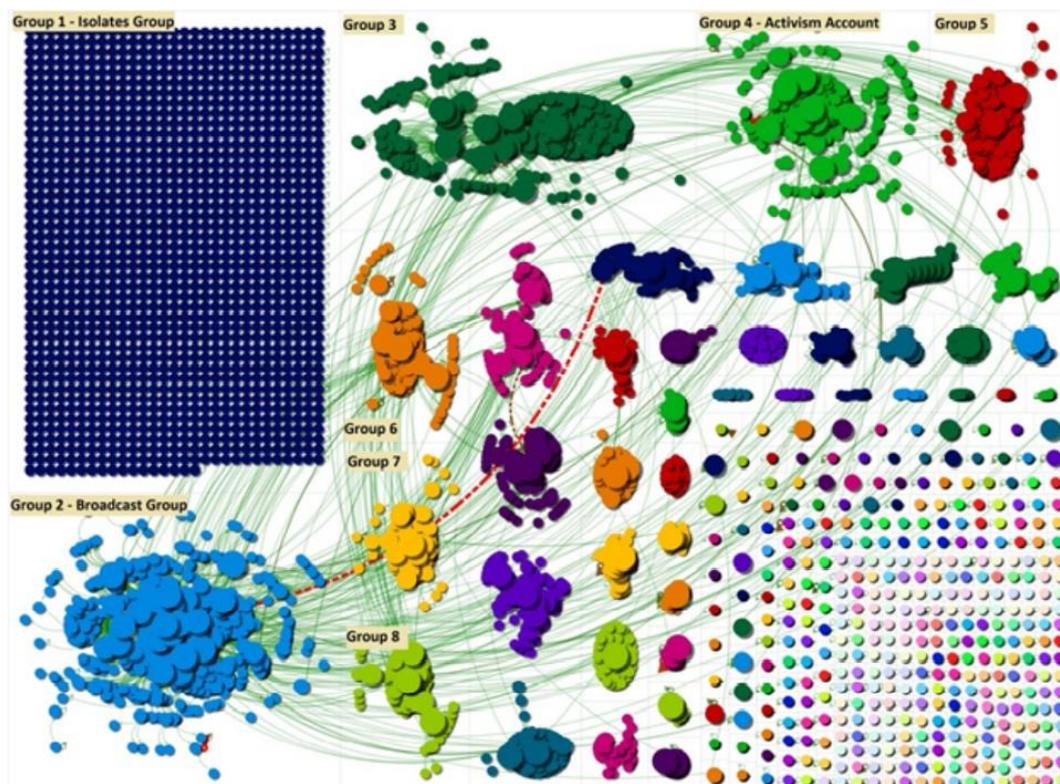


Figura 1 Rappresentazione grafica della rete di condivisione dei post studiati (Wasim Ahmed, J. V.-A. (2020). COVID-19 and the 5G Conspiracy Theory: Social Network Analysis of Twitter Data. Newcastle: J Med Internet Res. doi:10.2196/19458)

– degli isolati” (isolates group) ed il “gruppo 2 – di trasmissione” (broadcast group). Il gruppo 1, degli isolati, è composto da utenti che postano contenuti senza menzioni a post di altri utenti e senza la ricondivisione di post di altri utenti. Nel gruppo di trasmissione, invece, gli utenti sono attivi nella condivisione di post di altri utenti, o con l’aggiunta anche di menzioni che riportano ad altri utenti. Questo va a creare una rete di condivisione, che si espande ed aumenta di visibilità, in base alle interazioni, il che significa che più un tweet riceve like, menzioni, commenti e condivisioni, più l’algoritmo della piattaforma lo rende visibile e lo propone a tutti gli utenti iscritti, anche quelli che non hanno interesse nell’argomento. Inoltre, il gruppo 4 contiene l’etichetta "Account attivismo" perché conteneva un account con il nome "5gcoronavirus19", che è stato istituito con la sola intenzione di diffondere teoria della cospirazione su Twitter.

3.2 Come riconoscere e combattere le Fake news

Riconoscere e combattere le fake news richiede impegno e, sebbene non ci sia un metodo infallibile per affrontare il problema, sono stati fatti studi per individuare le strategie migliori per valutare la veridicità di una notizia. Nelle sezioni seguenti sono presentati (ed elaborati riguardo la situazione odierna) i punti suggeriti da Amy Affelt in un suo recente lavoro. (Affelt Amy. (luglio-agosto 2019,). Creating a Playbook to combat: Fake News, online Searcher, Vol. 43, No. 4)

Prenditi spesso una “pausa”

Con questo si intende non farsi sopraffare da un'emozione positiva o negativa quando leggiamo il titolo di un articolo o l'articolo stesso. Infatti una caratteristica delle notizie di oggi e soprattutto delle fake news, è quella di provocare una “polarizzazione” nel lettore, che decide in un secondo se è a favore o contro l'argomento dell'articolo

Controllare le fonti

- per farlo si può andare sul sito della pubblicazione e si ricerca la sezione “chi siamo”, se questa non è presente, è da considerarsi un campanello di allarme.
- Bisogna considerare il dominio del sito internet. siti web che terminano con "lo" (ad esempio, newslo) e quelle che terminano con .news (ad esempio, msnbcmews) possono essere falsi siti mascherati come veri siti di notizie. Ma anche il mascherare il nome del sito cambiando semplicemente una lettera nel nome per depistare il lettore che non si accorge della piccola differenza ad esempio cambiando “ilcorriere.it” in “ ilcorniere.it”. inoltre i siti che terminano in “.wordpress” sono tipicamente dei blog personali, il che non vuol dire che siano fonti di fake news, ma non subiscono lo stesso processo editoriale di quelli delle fonti con notizie tradizionali.
- Bisogna controllare l'autore. È questo questo rispettabile e credibile o non esiste affatto? La credibilità viene messa in

discussione se nessuno è disposto a sostenere le informazioni contenute nell'articolo

- Controllare la data di pubblicazione: una data che è un chiaro indizio di una notizia falsa è il 1 aprile.
- Non bisogna fermarsi al solo titolo. Se ad esempio un titolo è scritto in lettere maiuscole, probabilmente l'intento è quello di fare arrabbiare il lettore.
- La mancanza di citazioni nell'articolo è un'altra bandiera rossa, perché il contenuto potrebbe essere fabbricato piuttosto che ricavato da una fonte affidabile.
- Ricerca di fonti di supporto. Se l'articolo contiene collegamenti ipertestuali alla ricerca sottostante e altre informazioni, bisogna fare clic su quei collegamenti per assicurarsi che si riferiscano effettivamente alle informazioni discusse.

Post falsi da fonti attendibili

Capita che gli account di giornalisti o anche testate importanti, vengano hackerati rilasciando notizie che diamo scontate come vere, in questo caso bisogna fare attenzione alla terminologia utilizzata nell'articolo, che deve essere professionale e non superficiale e grossolana.

Le notizie false in tema di sanità

Sono tantissime e ci sono anche molti siti che divulgano cure e terapie alternative, che spesso vengono mostrati come primi risultati. Bisogna in questo caso fare una "contro ricerca", cioè verificare se quel sito o se quel tipo di terapia siano falsi, anche digitando proprio la parola falso di fianco all'argomento. Si possono anche andare a ricercare articoli di studi scientifici, che sono avvalorati da ricerche e revisioni, avvalendosi di motori di ricerca come Google scholar e PubMed, ma anche siti come quello governativo o del ministero della sanità.

Riguardo alle vere informazioni sul coronavirus invece il sito del ministero della salute è sempre aggiornato e risponde a tutte le possibili domande riguardo al COVID:

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsp>

I video DeepFake

Sta diventando sempre più comune questo tipo di video, dove interviste vengono falsificate e contraffatte apponendo volti di persone non reali o al contrario reali che dicono cose che non riportano al vero. E questi video sono diventati davvero molto realistici, da non essere quasi distinguibili dal vero. Per riconoscerle ci sono diversi metodi

- Lo sbattere delle palpebre. spesso i deep fake grossolani hanno protagonisti che non sbattono le palpebre
- Controllare i dettagli come denti, lingua che sono difficili da riprodurre
- Con un video ad alta risoluzione, si possono intravedere le pulsazioni della persona, se non ci sono è molto probabile sia un falso
- Rallentare il video per esaminare i fotogrammi singolarmente. I deep fake hanno spesso difetti di transizione tra un fotogramma ad un altro.

HOW TO SPOT FAKE NEWS



CONSIDER THE SOURCE

Click away from the story to investigate the site, its mission and its contact info.



READ BEYOND

Headlines can be outrageous in an effort to get clicks. What's the whole story?



CHECK THE AUTHOR

Do a quick search on the author. Are they credible? Are they real?



SUPPORTING SOURCES?

Click on those links. Determine if the info given actually supports the story.



CHECK THE DATE

Reposting old news stories doesn't mean they're relevant to current events.



IS IT A JOKE?

If it is too outlandish, it might be satire. Research the site and author to be sure.



CHECK YOUR BIASES

Consider if your own beliefs could affect your judgement.



ASK THE EXPERTS

Ask a librarian, or consult a fact-checking site.

Capitolo 4. Discussione

4.1 I social media e la condivisione

Quando parliamo di social media e piattaforme abbiamo osservato, come è facile notare nella figura 1, come esista una netta distinzione tra gruppi di utenti che è attivo nel posting, ma resta isolato, e come invece il resto della rete sia formato da utenti che condividono, ricondividono e ne citano altri. Il “gruppo degli isolati” è una struttura di rete comune all’interno della piattaforma Twitter. Durante un evento sportivo, ad esempio, un gran numero di utenti può offrire la propria opinione verso una squadra in maniera autonoma, senza menzionare o rispondere ad altri utenti, limitandone il coinvolgimento. Il “gruppo di trasmissione” invece, ha una forma a grappolo, dove i puntini più grandi indicano le pagine e gli account che hanno un numero maggiore di follower. Questi comprendono attori, influencer, personaggi sportivi, della televisione ed anche testate giornalistiche, e sono proprio questi gli account che creano maggiore coinvolgimento nell’utenza totale. All’estremità del grappolo ci sono invece quelli che hanno meno seguito ma che contribuiscono alla diffusione delle notizie, nel caso dello studio citato sopra, la presenza di un collegamento tra 5G e COVID-19. Questi tipi di account hanno un fortissimo tasso di ricondivisione, soprattutto le testate giornalistiche e gli influencer, ed è proprio questa la forza di cui si avvale una certa informazione per arrivare ad un bacino più ampio di persone. Non è da sottovalutare la potenza della “polarizzazione” cioè il concetto per cui un determinato argomento, non crea una discussione basata su fatti scientifici con basi solide, ma induce invece le persone a reagire “di pancia”, cioè di istinto, spinte dal desiderio di denunciare e far risaltare l’indignazione riguardo un articolo specifico, senza prima essersene accertato della veridicità delle fonti o dell’account che lo ha trasmesso. E questo genera “attività”, ovvero lo stimolo al commento, al like, alla condivisione, che verranno lette dall’algoritmo alla base della piattaforma social, come “di tendenza” ed interesse. Infine un gruppo che si è rivelato dallo studio è il numero “4”, che viene denominato “gruppo

attivismo” perché conteneva un account con il nome "5gcoronavirus19", che è stato istituito con la sola intenzione di diffondere la teoria della cospirazione su Twitter. Facendo un semplice ragionamento, se questo account fosse stato chiuso molto prima, ciò avrebbe fermato la diffusione di questa specifica teoria del complotto. Inoltre, se altri utenti che hanno condiviso contenuti umoristici e link che esortavano l'hashtag si fossero astenuti dal twittare sull'argomento ed avessero invece segnalato i tweet relativi alla cospirazione alla piattaforma, l'hashtag non avrebbe raggiunto lo stato di tendenza su Twitter. Così, a mano a mano, più utenti hanno iniziato a twittare utilizzando l'hashtag e la visibilità complessiva è aumentata. In questo modo un argomento diventa virale, sia che questo sia vero e avvalorato da basi scientifiche o che questo sia assolutamente privo di fondamenta.

4.2 L'importanza della giusta educazione

Crederci nelle menzogne, non è mai una cosa buona e sicuramente è difficile al tempo d'oggi sapere esattamente a cosa credere e a cosa non credere. Ma è di indubbio valore imparare a farlo, e soprattutto riguardo un argomento così importante come la nostra salute. Oltre a tutti i metodi illustrati sul come verificare le proprie fonti e capire a quale affidarsi e quale no, sono importantissimi gli operatori sanitari, medici, infermieri, farmacisti. È vero che anche tra questi purtroppo ci sono persone che rinnegano quello per cui hanno duramente studiato e vengono spesso esposti mediaticamente. Ma la maggior parte di questi, sono professionisti che conoscono questa disciplina e sanno come metterla in atto e hanno studiato anche come reperire le giuste fonti e come informarsi adeguatamente per fornire sempre il massimo servizio possibile. Per non parlare inoltre di tutta la comunità scientifica che continua a studiare e fare ricerca e redigere articoli che illustrano nuove scoperte o l'avanzamento di quelle alle quali lavorano. E per ultimo ma non per importanza, le istituzioni governative come il ministero della sanità, o l'organizzazione mondiale della sanità, che ci forniscono sempre nuove ed aggiornate linee guida in tema sanitario. È

a questi professionisti che dobbiamo affidarci chiedendo sempre le giuste spiegazioni, sia riguardo ai nostri problemi di salute, sia riguardo le informazioni che leggiamo su internet.

4.3 Chi crea le Fake news

Purtroppo non sono solamente i “laici”, come si usa definire in ambito sanitario le persone che non hanno conoscenze o competenze in questo campo, a diffondere e alimentare queste pericolose credenze, ma sono anche politici, attori, medici o chi si ritiene tale, e persone di spicco o conosciute a livello mediatico. Ci sono inoltre aziende che producono articoli contro l'inquinamento elettromagnetico, che traggono beneficio dallo sviluppo di idee complottiste. Esistono anche dei “bot” che sono algoritmi creati apposta con lo scopo di creare articoli fasulli di qualsiasi argomento che inducono le persone a cliccare sulla notizia, per ricavare un profitto dalle agenzie pubblicitarie annesse. Inoltre, esistono account social che vengono creati con il solo scopo di diffondere e condividere articoli falsi che non hanno alcuna base scientifica, cioè rafforzata da fatti veri e verificabili.

4.4 Il forte flusso di informazioni contrastanti

Pochissimi giorni dopo lo scoppio della pandemia, siamo stati sopraffatti da una mole incredibile di informazioni ed opinioni (quasi sempre non sostenute da fatti scientifici), provenienti dai più disparati canali. Da un lato abbiamo avuto medici che dicevano che il Coronavirus non fosse più di una banale influenza, e dall'altra gli enti governativi che esortavano all'uso della mascherina e al lavaggio delle mani, fino alla promulgazione del lockdown.

In primo luogo questo ha favorito un clima di insicurezza e paura che come prima cosa si è sviluppato in un'indiscriminata corsa al recupero dei DPI (dispositivi di protezione individuale) e di gel alcolico per le mani, che di contro ha determinato una mancanza in ambito sanitario e professionale.

“In secondo luogo, ha portato ad una scissione nell'opinione pubblica ed ha aiutato l'emersione di ideologie cospirazioniste e negazioniste, proprio perché sui social, ma non solo, ci sono stati medici che hanno contrastato

l'idea delle principali organizzazioni di sanità, che invece incitavano alla prudenza e cercavano di dare le poche informazioni riguardanti il virus, che però erano ancora in fase di studio." (Tagliabue, F. L. G. (28 luglio 2020). The "Pandemic" of Disinformation in COVID-19. Bergamo ITALY: Springer Nature. doi:10.1007/s42399-020-00439-1)

Negli stati uniti, sono stati tantissimi i personaggi dello spettacolo che hanno incitato al movimento per infrangere le regole del lockdown, e questo deve essere uno spunto di riflessione sul come personaggi famosi ma incompetenti in tema sanitario, hanno un riscontro così grande nel riuscire a fare condividere le loro opinioni dalle masse.

Ci sono poi state le varie notizie, riguardo ai diversi trattamenti farmacologici e non, come l'uso della vitamina C, la vitamina D, o la fake news circolata tantissimo riguardo il non utilizzare i FANS (farmaci antinfiammatori non steroidei), come l'ibuprofene, secondo i quali sarebbero aumentata la possibilità di contrarre il virus. Informazioni assolutamente false che si sono propagate in maniere molto filtrante anche attraverso le chat di WhatsApp, proprio per cercare un senso di sicurezza.

Questo tipo di contesto ha contribuito l'accentuarsi di patologie psichiatriche latenti o lievi, causando ansia, insonnia, diminuzione dell'umore, senso di tristezza e noia, e nella popolazione in generale ha aumentato il senso di stress. Queste conseguenze non hanno avuto effetto solamente nel momento del picco dei contagi, ma si porta strascichi per tempi ben più lunghi.

4.5 Infermieri ed informazione sanitaria

Nella letteratura scientifica, non ci sono articoli rilevanti, sullo studio degli outcome o le metodologie usate dagli infermieri per combattere la disinformazione dell'utenza. in verità non ci sono per nessun tipo di operatore sanitario. quindi Per avvalorare l'importanza del ruolo dell'informazione dell'infermiere, sono riportati 3 dei 53 articoli presenti nel codice deontologico professionale:

ART. 7 - CULTURA DELLA SALUTE

L'Infermiere promuove la cultura della salute favorendo stili di vita sani e la tutela ambientale nell'ottica dei determinanti della salute, della riduzione delle disuguaglianze e progettando specifici interventi educativi e informativi a singoli, gruppi e collettività.

ART. 9 - RICERCA SCIENTIFICA E SPERIMENTAZIONE

L'Infermiere riconosce il valore della ricerca scientifica e della sperimentazione. Elabora, svolge e partecipa a percorsi di ricerca in ambito clinico assistenziale, organizzativo e formativo, rendendone disponibili i risultati.

ART. 10 - CONOSCENZA, FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO

L'Infermiere fonda il proprio operato su conoscenze validate dalla comunità scientifica e aggiorna le competenze attraverso lo studio e la ricerca, il pensiero critico, la riflessione fondata sull'esperienza e le buone pratiche, al fine di garantire la qualità e la sicurezza delle attività. Pianifica, svolge e partecipa ad attività di formazione e adempie agli obblighi derivanti dal programma di Educazione Continua in Medicina. (Codice deontologico delle professioni infermieristiche, a cura del comitato centrale FNOPI, Roma, 13 aprile 2019)

Questi sono 3 dei pilastri che un buon infermiere segue sempre nel suo percorso di attività professionale, sempre nell'interesse dei propri assistiti e nel proprio interesse di essere un professionista credibile e con competenze efficaci nella propria attività.

Gli infermieri quindi usano le loro conoscenze ed esperienze per dare le giuste informazioni agli assistiti, ma alla popolazione in generale. Quando una persona non è sicura delle informazioni che legge sulla rete, un'ottima pratica è quella di contattare un infermiere o un medico o anche un

farmacista, che sia in grado di correggere una credenza con un dato scientifico, non lasciando la persona nell'ignoranza che a volte può rivelarsi fatale. Abbiamo tanti mezzi al giorno d'oggi, primo tra tutti il telefono. Possiamo telefonare al medico di base ed organizzare un incontro o semplicemente accertarsi ed avere una informazione riguardo un tema importante. Con l'emergenza COVID sono stati istituiti dei numeri regionali di informazione riguardo a cosa fare se si cominciano ad avvertire sintomi che corrispondono a quelli della malattia. Esistono ambulatori a gestione esclusivamente infermieristica, dove ci sono professionisti che hanno il dovere di dare informazioni sanitarie attendibili e basate sulle linee guida ministeriali. Esistono servizi come l'ADI (assistenza domiciliare integrata) composta da infermieri che vanno a casa degli assistiti e possono dare tutte le informazioni necessarie riguardo i temi di salute oltre quelli specifici della persona. E si dovrebbero implementare programmi di educazione sanitaria anche nelle scuole, in modo da fornire questi strumenti agli studenti che potranno approfondire ed utilizzarli per il resto della vita.

Capitolo 5. Conclusioni

In conclusione, abbiamo analizzato come le fake news vengono trasmesse, qual è l'impatto sulle persone e quali sono i fattori che ne determinano una adesione da parte delle persone. Abbiamo fatto un esposto su quali siano le abitudini da intraprendere nel riconoscimento di una notizia falsa ed anche mostrato l'importanza nell'attuare delle contromisure nel riconoscere appunto le bufale. Bisognerebbe creare dei programmi di informazione sul riconoscimento delle fake news e sull'educazione alla ricerca delle fonti, che sia capillare, e di interesse alla popolazione, oltre all'attuare di sanzioni per chi contribuisce alla condivisione di false informazioni.

Dal lato delle piattaforme Social, queste potrebbero affrontare il problema da due lati. Il primo è istituendo o rafforzando un gruppo di controllo che revisioni gli articoli postati e ne accerti la veridicità limitando quindi la diffusione di contenuti falsi che vengono condivisi da utenti che hanno interesse nel vedere una notizia di fantasia diventare virale in poco tempo, che questi siano mossi da intenti fraudolenti o meno. Ed il secondo fronte, potrebbe sicuramente essere quello di attuare misure più stringenti riguardo la pubblicazione di un articolo, ad esempio richiedendo al momento del caricamento, le fonti dell'informazione, la data, gli autori, e la legittimità di questi, in modo da permettere all'utente finale o al gruppo di controllo, di effettuare una verifica in maniera molto più precisa e veloce. Inoltre, gli account di pagine o di personaggi di rilievo importante dovrebbero essere sottoposti allo stesso tipo di revisione quando decidono di condividere degli articoli di argomenti importanti come quello della salute.

Un altro livello è quello dei medici e degli enti governativi, che dovrebbero fornire informazioni solamente in base agli studi ed alle evidenze scientifiche, in maniera semplice e condivisa, in modo da evitare interpretazioni errate ed incomprensioni. È fondamentale quindi, un migliore coordinamento tra la comunità medica, i governi ed i mass media, con l'obiettivo comune di evitare la diffusione di false informazioni e di un

conseguente migliore coinvolgimento dei cittadini, favorendo l'adesione alle comuni linee guida.

Possiamo infine dire che resta di fondamentale importanza, rivolgersi ad un operatore sanitario quando si tratta di affrontare un discorso di salute. E gli infermieri e i medici oggi come non mai, vengono educati nelle università ed affrontano lunghi periodi di studio, dove acquisiscono le competenze adatte alla ricerca delle giuste fonti, che sono quindi avvalorate da fatti e che forniscono quindi una certa autonomia per quanto riguarda poi l'informazione degli assistiti. I professionisti sanitari inoltre devono, per legge, seguire costantemente dei corsi di aggiornamento per poter continuare a svolgere la loro professione, e quindi rimanere al passo con le più aggiornate linee guida.

Purtroppo questo non basta per combattere la disinformazione, ed è un'urgenza quella di predisporre dei canali dedicati agli infermieri e medici che possono così illustrare ed educare le persone sulla base di fatti scientifici, pensando di fare degli incontri nelle scuole, o creando dei programmi televisivi ad hoc, o anche nei social, qualcosa che possa essere facilmente fruibile, possibilmente ancora meno dispendioso di energie, che andare a cercare nei complessi e noiosi siti governativi, ed oltrepassando la "barriera" della telefonata al medico, che per i più giovani può essere molto spessa.

Bibliografia

Affelt, A. (luglio-agosto 2019,). Creating a Playbook to combat: Fake News, online Searcher, Vol. 43, No. 4

FNOPI, c. c. (13 aprile 2019). Codice deontologico delle professioni infermieristiche. Roma: comitato centrale FNOPI.

Latini, M. (2020). Cittadini, scienza e fake news al tempo del Covid-19, Le "KOSE CHE NON CI DIKONOO!!1!!1!" durante la pandemia e un sondaggio ai Medici di Medicina Generale. Milano: PKE srl

Salman Bin Naeem, R. B. (2020, luglio 12). An exploration of how fake news is taking over social media and putting public health at risk. Londra: Health Libraries Group. doi:10.1111/hir.12320

Tagliabue, F. L. G. (28 luglio 2020). The "Pandemic" of Disinformation in COVID-19. Bergamo ITALY: Springer Nature. doi:10.1007/s42399-020-00439-1

Wasim Ahmed, J. V.-A. (2020). COVID-19 and the 5G Conspiracy Theory: Social Network Analysis of Twitter Data. Newcastle: J Med Internet Res. doi:10.2196/19458

Sitografia

https://it.wikipedia.org/wiki/Andrew_Wakefield

<https://www.it.wikipedia.org/wiki/Vaiolo>

<https://www.saluteinternazionale.info/2010/09/mmr-e-autismo-la-truffa-svelata/>

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5387&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>

<https://www.treccani.it/enciclopedia/fake-news>

Ringraziamenti

Ringrazio i miei genitori ed i miei fratelli, che mi hanno sostenuto e ha creduto in questo mio percorso non solo di studio.

Ringrazio Chiara, la mia fidanzata, che mi è sempre stata vicina ed aiutato nei momenti piu stressanti.

Ringrazio i miei professori, e tutor che sono stati la mia guida.

Ringrazio il Proffesor. Cotichelli che mi ha indirizzato non solo nella stesura della tesi e nell'approfondimento, ma che ha anche stimolato una ricerca di una migliore comprensione delle persone assistite e che hanno bisogno di aiuto

Infine Ringrazio Luca, ultimo ma non per importanza, fondamentale tassello nel completamento del mio lavoro