

Una survey nazionale per valutare l'efficacia della comunicazione istituzionale nella gestione del Covid-19

Marco Benvenuto, Sambati Francesco, Viola Carmine*

La comunicazione istituzionale, nelle sue varie forme, è una leva centrale dell'azione di governo, della relazione tra istituzioni e cittadino. In questo contesto assumono valore strategico gli strumenti della comunicazione istituzionale. Il livello di attenzione sulle dinamiche della comunicazione istituzionale, nel periodo Covid-19, evidenzia il cambiamento della realtà pubblica e l'apertura della medesima verso una nuova managerialità, intesa come processo di modernizzazione organizzativa, gestionale, culturale, informativa e informatica. Il contributo scientifico intende valutare, nell'ambito di questo nuovo dibattito manageriale, le relazioni tra istituzioni e cittadino nel rapporto comunicazione istituzionale e Covid-19.

Parole chiave: Covid-19, service management, comunicazione istituzionale, comunicazione del rischio, Modelli di Equazioni Strutturali, efficacia.

* Marco Benvenuto, Università del Salento.
Sambati Francesco, Università del Salento.
Viola Carmine, Università del Salento.

A national survey to evaluate the effectiveness of public communication in COVID-19 management

Institutional communication is a central lever of government actions, it facilitates the relationship between institutions and citizens. In this context, the tools of institutional communication acquire strategic value. With the COVID-19 epoch, the level of attention on institutional communication dynamics highlights a change in public sector and its opening towards a new managerial approach, which involves organizational, cultural, communicational and IT modernization processes. In this context this scientific contribution intends to evaluate the relations between institutions and citizens in the Institutional Communication and COVID-19 report.

Keywords: COVID-19, service management, institutional communication, risk communication, Structural Equation Model, effectiveness.

Articolo sottomesso: 03/07/2021,
accettato: 27/12/2021

S O M M A R I O

1. Introduzione
2. Quadro teorico di riferimento
3. Materiali e metodi
4. Risultati
5. Discussione
6. Conclusioni

1. Introduzione

La comunicazione istituzionale (CI) rappresenta una leva del service management pubblico (Cucciniello *et al.*, 2018), uno strumento per comunicare con il cittadino, l'utente e, più in generale, con gli stakeholder (Dunleavy, Hood, 1994).

L'obiettivo della CI è quello di favorire l'accessibilità delle informazioni di carattere pubblico per rendere più efficaci i servizi (Benvenuto *et al.*, 2019; Benvenuto, Avram *et al.*, 2020) e, al contempo, dare la possibilità al cittadino di migliorare l'accesso agli stessi servizi (Lammers, 2011). Le funzioni principali della CI sono, pertanto, garantite dall'esistenza del servizio e dalle condizioni di fruizione (Rice, Atkin, 2013).

Nel caso del rischio sanitario da epidemia, per esempio, la CI può rappresentare uno strumento strategico e operativo per ridurre il numero di cittadini esposti a tale rischio, partendo dal concetto base che nel nostro Servizio Sanitario Nazionale ogni cittadino non esposto a rischio rappresenta una risorsa.

La pandemia da Covid-19 ci ha fatto comprendere appieno quanto pesi sui bilanci delle pubbliche amministrazioni la domanda di salute a cui è necessario dare, anche per la forza dell'art. 32 della nostra Costituzione, una risposta in termini di risorse economiche da programmare e utilizzare per un'offerta di servizi adeguati.

Il Ministero della Salute nella sua attività di indirizzo politico sanitario (governance) ha trasferito per il tramite delle Direzioni Generali preposte (government) le misure normative ed economiche programmatiche per la gestione del rischio Covid-19 per la

popolazione. Pertanto, realizzare un percorso di empowerment, attraverso la CI, può rendere il cittadino più consapevole e partecipe delle scelte governative e, quindi, rappresentare una risorsa economica.

Per comprendere quanto la CI sia stata efficace rispetto al contenimento del rischio Covid-19 è stata condotta una survey nazionale rivolta al cittadino con l'obiettivo di analizzarne i risultati attraverso il Modello di Equazioni Strutturali ed evidenziare i fattori latenti.

2. Quadro teorico di riferimento

Il processo di cambiamento della realtà pubblica e l'apertura della medesima verso una nuova managerialità sono stati descritti in letteratura con l'espressione "aziendalizzazione", volendo richiamare con questo termine il processo di modernizzazione organizzativa, gestionale e culturale (Anselmi, 2013). L'impatto dei nuovi paradigmi della managerialità si sono ripercossi su un nuovo approccio nella definizione delle strategie e delle leve del service management (Cucciniello *et al.*, 2018, pp. 133-142)¹. Secondo gli autori, le leve del service management "possono essere usate sia come strumento analitico, sia come strumento di progettazione" e tra queste² spicca anche la *comunicazione* come stru-

¹ Secondo Cucciniello *et al.* (2018, *op. cit.*), "l'elemento qualificante delle strategie pubbliche è pertanto la definizione del target di utenti da privilegiare (e, di conseguenza, quelli da escludere dal servizio) e la natura dei bisogni da soddisfare, in base ai quali definire le caratteristiche dei servizi da offrire". In quest'ottica è possibile comprendere l'eterogeneità dei servizi che caratterizzano l'operato delle pubbliche amministrazioni e come questi siano caratterizzabili in funzione dei differenti interlocutori, di volta in volta, coinvolti.

² "Le principali leve del service management sono: la politica di prodotto/servizio; la forma di gestione; il personale di contatto; la comunicazione; la logistica e il layout; la piattaforma di accesso; le tariffe" (Cucciniello *et al.*, 2018, *op. cit.*).

mento impiegato nel settore pubblico con differenti finalità. La comunicazione è stata utilizzata (Dunleavy, Hood, 1994; Lammers, 2011; Rice, Atkin, 2013; van Nijnatten, 2006) per esempio: per dialogare con i cittadini con l'obiettivo di legittimare la propria azione; per promuovere comportamenti socialmente desiderabili o finalizzati a proteggere la collettività.

La comunicazione istituzionale (CI) è stata appropriatamente definita come un insieme di relazioni professionali destinate a “elaborare e diffondere contenuti informativi che manifestino l'identità di un'istituzione” (Nieto, 2006, p. 58). La CI si può definire come il tipo di comunicazione realizzata in modo organizzato da un'istituzione o dai suoi rappresentanti e diretta alle persone e ai gruppi dell'ambiente sociale in cui svolge la sua attività. Essa ha come obiettivo stabilire relazioni di qualità tra l'istituzione e il pubblico con cui si relaziona, per conseguire notorietà sociale e immagine pubblica adeguate ai fini e alle attività dell'istituzione stessa. L'identità dell'istituzione determina i principi di comunicazione con cui essa agisce, il fine per cui è stata creata e i valori che orientano, quindi, in modo decisivo la sua attività comunicativa (Corvi, 2007). È questo il contesto in cui bisogna inquadrare la CI. Le istituzioni invero, per il fatto di agire e svilupparsi in una società, non possono non comunicare. In quanto costituite da persone, hanno una componente comunicativa da cui non possono prescindere. Sono presenti nel dialogo sociale, capaci al contempo di influire ed essere influenzate, di persuadere ed essere persuase. Come disciplina, la CI si è sviluppata nella seconda metà del XX secolo, soprattutto nell'ambito

della comunicazione di impresa, che trova negli studi sulla persuasione una continua fonte di arricchimento e un motivo di sviluppo (Pierantoni, Rovinetti, 2002).

A questo proposito i sistemi della CI sono cambiati radicalmente negli ultimi anni e continuano costantemente a trasformarsi. In tale contesto risulta rilevante lo studio dell'evoluzione dell'informazione rispetto a due caratteristiche principali: la ridondanza e la rapidità delle informazioni. Queste due caratteristiche sono state ulteriormente enfatizzate dall'introduzione dei *social media* e dei *social chatbot* (Suárez-Gonzalo, 2018). In particolare, i social chatbot hanno generato il fenomeno delle *fake news* (Lillrank, 2003). La qualità dell'informazione risultante dall'interazione tra news e fake news rappresenta un fattore critico di successo per l'impatto organizzativo dei servizi pubblici (Gorla *et al.*, 2010). Questo rapporto dovrebbe di conseguenza generare *empowerment* sui cittadini (Kosec, Wantchekon, 2020). La CI di qualità, pertanto, deve essere chiara e immediata. In questo quadro teorico si evidenzia che la CI del rischio sanitario ha un ruolo essenziale nel controllo della diffusione di una patologia, trasferendo alla popolazione una maggiore consapevolezza rispetto a comportamenti in grado di preservare la salute collettiva (Lin *et al.*, 2017). A questo proposito Jones *et al.* (2010) affermano che la comunicazione di qualità dovrebbe aumentare la consapevolezza della popolazione rispetto alla malattia e, al contempo, trasferire in modo chiaro e univoco i consigli per ridurre al minimo il rischio di contagio.

Secondo una definizione riconosciuta a livello scientifico e internazionale,

l'evento epidemico è un'emergenza accompagnata da un repentino sforzo delle comunità coinvolte nel gestirne i casi, prevenire eventuali diffusioni e mantenere l'evoluzione sotto controllo (Texier *et al.*, 2016). In tale contesto le decisioni di indirizzo politico-sanitario assunte dai governi durante queste emergenze possono, spesso, rivelarsi strategiche se prese prontamente e basate su evidenze scientifiche (Benvenuto, Rosa *et al.*, 2020; Rosa *et al.*, 2020). Ma molte evidenze scientifiche evidenziano anche un alto impatto a livello politico (Abraham, 2009; Benton, Dionne, 2015), soprattutto quando l'emergenza sanitaria è accompagnata da uno stato di preoccupazione collettiva, disagi sociali e dal rischio di crisi economica: la compresenza di queste tre variabili può generare una maggiore focalizzazione degli sforzi e delle azioni intraprese a livello governativo (Aylward *et al.*, 1997). La maggiore attenzione posta dai governi può al contempo presentare sia dei vantaggi sia degli svantaggi: nel primo caso lo sforzo congiunto consegue il pieno impegno politico rispetto al controllo dell'epidemia (Carney *et al.*, 2015); per contro, l'attività di controllo dell'epidemia può essere gravemente ostacolata quando le autorità politiche, motivate da preoccupazioni economiche piuttosto che dalla salute pubblica, decidono di limitare la diffusione delle informazioni epidemiologiche, riducendone la sua importanza, o limitandola del tutto (Ding, 2009). Accanto alle istituzioni, occorre necessariamente citare altri attori che giocano un ruolo fondamentale nella diffusione e amplificazione delle informazioni e delle comunicazioni promosse dalle fonti ufficiali: la stampa nazionale e internazionale e, più in generale, i

media (Costantino *et al.*, 2018; Hall, Wolf, 2019). L'impatto dei media sulla comunicazione durante un'emergenza epidemiologica può essere prevalentemente di due tipologie. Essi possono essere usati in maniera molto efficace, specialmente nella fase iniziale, per creare una corretta informazione pubblica e aiutare il pubblico a comprendere la situazione, comprese anche le implicazioni per la propria salute e i comportamenti che questo deve adottare (Oh *et al.*, 2020; Wong, Jensen, 2020); per contro i media possono compromettere l'efficacia della comunicazione promossa dalle fonti ufficiali, dal momento che essi sono lo strumento maggiormente impiegato per diffondere informazioni. Attraverso le notizie, essi possono contribuire ad aumentare lo stato di preoccupazione della popolazione ben oltre la reale dimensione del problema (Choi *et al.*, 2017), soprattutto nel caso in cui le informazioni ufficiali sono assenti ovvero sono considerate poco affidabili dall'opinione pubblica (Holland *et al.*, 2012). Nei casi in cui le informazioni provenienti dalle fonti ufficiali, autorevoli e rispettate non fluiscono costantemente e/o sono frammentate, si genera un vuoto informativo che necessariamente sarà riempito da altre fonti, le quali, se non confutate, vivranno di vita propria, continueranno a essere alimentate e avranno una diffusione indiscriminata tra la popolazione che le condivide (Ding, 2009). Crouse Quinn (2008) ha evidenziato l'importanza, durante eventi di crisi sanitaria, di creare delle partnership con radio, quotidiani e stazioni televisive locali. Le partnership possono essere uno strumento efficace per costruire delle campagne educative e migliorare la resistenza delle comunità

locali durante un evento pandemico. Sull'efficacia della comunicazione e della comunicazione dei rischi si sono espressi anche Reynolds e Quinn Crouse (2008) affermando che una comunicazione efficace durante una pandemia sanitaria può guidare le comunità ad attenersi alle raccomandazioni necessarie per preservare la salute pubblica. L'informazione al pubblico acquisisce lo status di un intervento di pianificazione e controllo con il grande potenziale di fornire alla popolazione gli strumenti per divenire il vero e proprio fattore critico di successo nella riduzione o interruzione della trasmissione, permettendo il raggiungimento dell'obiettivo collettivo del contenimento della malattia (White *et al.*, 2018). La CI, pertanto, nel dibattito internazionale sul contenimento del rischio di contagio da Covid-19 richiede un approccio equilibrato (Couper, 2020).

Un altro aspetto cruciale sul ruolo della comunicazione efficace è rappresentato dal livello di istruzione dei destinatari dell'informazione, elemento strategico nel perseguire l'alfabetizzazione sanitaria della popolazione (Nutbeam, 2000). L'istruzione ha un ruolo cruciale in molti aspetti della vita (Gravili *et al.*, 2018), tra cui la determinazione di un rapporto diretto con la salute e l'aspettativa di vita.

Sulla base del quadro teorico di riferimento sono stati definiti i seguenti quesiti di ricerca:

- Q1: la CI nella fase iniziale della gestione del rischio Covid-19 in Italia è stata veloce e chiara?
- Q2: la CI ha reso il cittadino consapevole del rischio sanitario?
- Q3: la CI ha reso il cittadino più consapevole delle misure messe in

atto dallo Stato per limitare la diffusione del Covid-19?

- Q4: quali fattori hanno influito sull'efficacia della CI?

3. Materiali e metodi

È stata costruita una survey nazionale per raccogliere i dati qualitativi sulle abitudini dei cittadini rispetto alla consultazione delle informazioni relative al rischio Covid-19. La survey è stata somministrata attraverso i *Moduli di Google* dal 22 al 30 marzo 2020³, diffondendo il questionario attraverso la condivisione via social network, sistemi di messaggistica istantanea e via e-mail. Il metodo di somministrazione adottato si basa sull'adesione volontaria al questionario e sul successivo inoltro dei partecipanti ai propri contatti. L'adesione volontaria, come noto, può causare il fenomeno dell'errore di autoselezione (Heckman, 1990a, 1990b; Kendall, 1960), fenomeno osservato anche durante la somministrazione dei questionari online (Bethlehem, 2010; Couper *et al.*, 2017; Schaurer, Weiß, 2020)⁴. Le risposte sono state raccolte nei fogli di calcolo generati dal sistema Moduli di Google e analizzati con l'impiego dell'applicativo JASP (*Jeffreys's Amazing Statistics Program*). In prima istanza i dati così sistematizzati sono stati definiti per costruire una statistica descrittiva del campione delle

³ Link al questionario: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeTyu8n6G3GOyiuHlIAAAAlwgys06yFL1In_m5ZRNDmOKnIA/viewform.

⁴ L'errore di autoselezione (o *selfselection bias*) è un fenomeno che si presenta nel caso in cui la scelta di partecipare a un questionario sia completamente lasciata agli individui stessi. In caso di interviste somministrate via web, gli intervistati visitano il sito web e decidono di partecipare al sondaggio. I ricercatori che avviano tale tipologia di survey non hanno il controllo sul processo di selezione e ciò può causare l'alterazione delle stime provenienti dal campionamento probabilistico, conducendo anche a stime sostanzialmente distorte.

risposte ottenute dalla survey e, successivamente, per approfondire l'analisi attraverso il Modello di Equazioni Strutturali (MES).

Il questionario è composto da quattro sezioni⁵:

- la prima sezione contiene domande rivolte al campione degli intervistati finalizzate a comprendere le caratteristiche del campione (età, sesso, stato civile, titolo di studio, posizione lavorativa, regione e provincia di residenza);
- la seconda sezione contiene domande sul ruolo della CI rispetto al Covid-19 al fine di conoscere il grado di consapevolezza maturato dal campione degli intervistati rispetto ai rischi legati al Covid-19;
- la terza sezione contiene domande utili a comprendere in che misura l'intervistato reputa affidabili le informazioni Covid-19 riportate dai media;
- la quarta sezione contiene le domande utili a verificare il grado di conoscenza del campione degli intervistati delle misure adottate dal Ministero dell'Interno sul tema del contenimento del rischio Covid-19.

3.1. Il Modello di Equazioni Strutturali

Le equazioni strutturali sono una tecnica di analisi statistica multivariata e permettono di verificare ipotesi circa l'influenza di un insieme di variabili su altre (Lohmoller, 1988). Il MES unisce due differenti strumenti di analisi: l'analisi fattoriale confirmatoria e l'analisi di regressione multivariata (Chou, Bentler, 1995).

L'analisi fattoriale confirmatoria permette di comprendere le relazioni tra

⁵ La struttura del questionario è riportata nell'Allegato 1.

variabili direttamente osservabili (cd. "manifeste") e variabili "latenti", cioè derivanti da legami non osservati delle variabili considerate. L'analisi di regressione ha, infine, l'obiettivo di illustrare i legami casuali tra i costrutti latenti emersi dall'analisi fattoriale confirmatoria.

Nel nostro caso di specie:

- Variabili Manifeste (x): sono gli aspetti del fenomeno immediatamente misurabili attraverso la survey;
- Variabili Latenti (ξ): sono gli aspetti che saranno analizzati, per esempio fiducia nei canali di comunicazione istituzionali, fiducia nei mass media e abitudini rispetto all'acquisizione delle informazioni;

Per rendere esplicite le relazioni tra le variabili sono stati utilizzati i coefficienti strutturali; infine, attraverso la quantificazione dei pesi (*outer weight*), sono state analizzate in modo più accurato le relazioni esistenti tra le variabili manifeste e quelle latenti.

4. Risultati

4.1. Analisi descrittiva del campione

Il questionario prodotto, nel periodo compreso tra il 22 e il 30 marzo 2020, ha raccolto 948 risposte rispetto a una coorte di intervistati a livello italiano e da zone eterogenee; il dettaglio delle risposte e delle relative tabelle è riportato nell'Allegato 2.

La distribuzione del campione per classi di età è stata strutturata ricorrendo alla classificazione fornita dall'ISTAT secondo le seguenti categorie: *I-Generation* (età minore o uguale a 23 anni); *Millennial* (età compresa tra 24 e 38 anni); *X-Genera-*

ration (età compresa tra 39 e 53 anni); *Baby Boom 2* (età compresa tra 54 e 63 anni); *Baby Boom 1* (età compresa tra 64 e 73 anni) e *Generation of the reconstruction* (età maggiore o uguale a 74 anni). Il campione intervistato è così strutturato: 3,9% *I-Generation*; 23,2% *Millennial*; 41,88% *X-Generation*; 23,3% *Baby Boom 2*; 6,2% *Baby Boom 1*; 1,7%

Generation of reconstruction. Questo dato ci è apparso significativo poiché è in accordo con l'indice DESI 2020 europeo che include in quella porzione la popolazione maggiormente alfabetizzata digitalmente (Gravili *et al.*, 2018), quindi per assunto maggiormente esposta alle informazioni del web e dai mass media (Tab. 1).

Tab. 1 – Frequenza per classi di età

Classi di età	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1 – I-Generation	37	3.903	3.903	3.903
2 – Millennial	220	23.207	23.207	27.110
3 – X-Generation	397	41.878	41.878	68.987
4 – Baby Boom 2	224	23.629	23.629	92.616
5 – Baby Boom 1	59	6.224	6.224	98.840
6 – Generation of Reconstruction	11	1.160	1.160	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		

Il 57,8% degli intervistati ha un livello di istruzione pari alla laurea (Tab. 8) e circa l'80% dichiara di essere libero professionista o lavoratore dipendente (Tab. 9).

Per la sezione dedicata alla CI rispetto al Covid-19 alla domanda “Quanto ritieni di essere informato rispetto ai rischi legati al Coronavirus?”, il campione intervistato dichiara di essere molto informato (49,79%) e abbastanza informato (36,08%). Queste risposte, così come rappresentato in Fig. 1, si rilevano nella maggior parte delle classi d'età (dai *Millennial* alla *Generazione della ricostruzione*).

Per quanto concerne la sezione dedicata alla comunicazione istituzionale sul Coronavirus, il 34,7% dichiara di

essere venuto a conoscenza della diffusione del Covid-19 in Italia nel mese di gennaio 2020, mentre il 54,43% nel mese di febbraio 2020. Tra le risposte fornite in questa domanda, ciò che risulta anomalo è il 7,89% degli intervistati, che dichiarano di esserne venuto a conoscenza nel mese di dicembre, quando l'infezione non era ancora stata identificata in Cina e la notizia non era ancora stata diffusa dall'OMS e dal Governo italiano (Tab. 10).

Alla domanda “Quali difficoltà incontri nella ricerca di informazioni/fonti istituzionali attraverso i motori di ricerca?” gli intervistati individuano al 66% quella relativa alle fake news, mentre non evidenziano alcuna diffi-

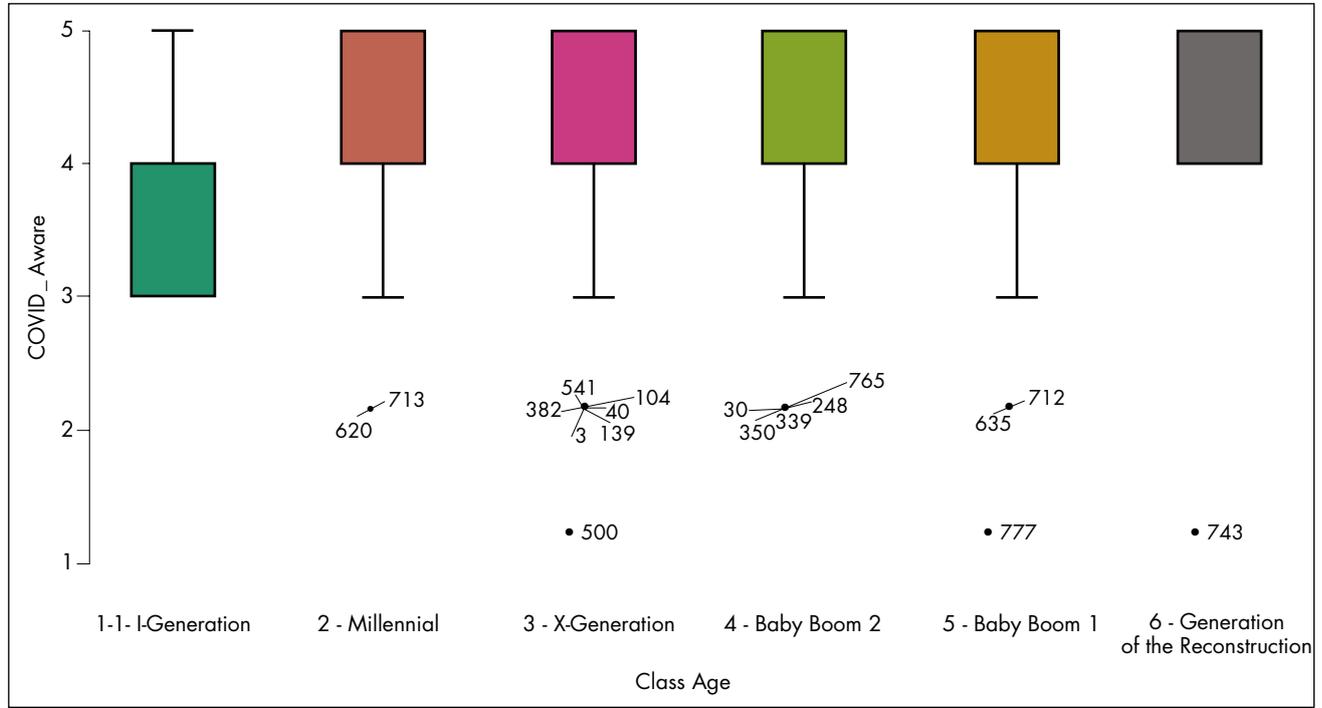


Fig. 1
Boxplot delle risposte
alla domanda 2.1

coltà in altre situazioni, quali, per esempio, individuare i *clickbait* (Tab. 11).

Il campione intervistato, alla domanda “Quale Istituzione Pubblica rappresenta per te la migliore fonte di informazione rispetto al reperimento delle notizie sul Coronavirus?” (Tab. 12), identifica l’OMS come la più importante (46,6%), seguita dalla Protezione Civile (37,7%), dalla Presidenza del Consiglio dei ministri (36%), dal Ministero della Salute (33,6%) e dall’Istituto Superiore della Sanità (31,3%). Poco appeal sembrano avere fonti istituzionale quali: Comunità Europea, Ministero dell’Interno, le Regioni, le Agenzie Sanitarie Regionali, le Aziende Sanitarie Locali e gli enti locali (Città Metropolitane e Comuni).

Alla domanda “Quando controlli i siti

istituzionali?” il 35% degli intervistati dichiara di essere costantemente alla ricerca di informazioni sui siti istituzionali (Tab. 13), mentre alle domande “Quanti siti web o canali social delle Istituzioni controlli quotidianamente?” e “Quante volte al giorno controlli i siti web o canali social delle Istituzioni?” rispondono di consultarne pochi (Tab. 14) e poche volte al giorno (Tab. 15).

Gli intervistati indicano i siti web istituzionali come la fonte preferita per acquisire le informazioni ufficiali definendoli molto adatti ai loro bisogni conoscitivi (Tab. 16) e ricchi di informazioni (Tab. 17).

Alla domanda “Quanto reputi affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus?” gli intervistati attribuiscono un livello di fiducia medio-basso alle testate giornalistiche

nazionali (66%) e tale valore aumenta nel caso delle testate giornalistiche locali (77%), mentre i notiziari nazionali e locali, le radio e i giornali online fanno registrare un livello di fiducia medio-alto, con un picco del 78% circa nel caso dei notiziari nazionali (Tab. 18, Tab. 19, Tab. 20, Tab. 21, Tab. 22, Tab. 23).

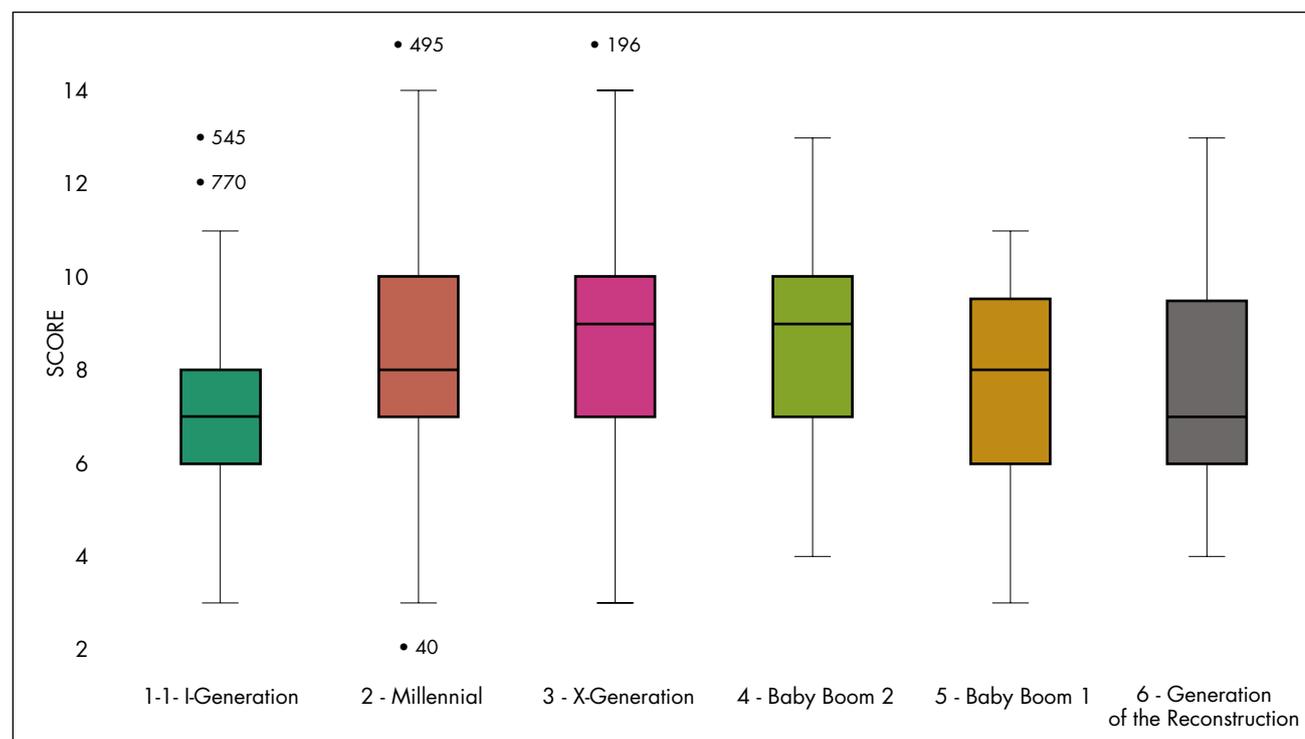
Ancor più interessante è il dato rinvenuto rispetto all'utilizzo dei social network WhatsApp (80,7%) e Facebook (75,5%), che sembrano essere, tra gli altri, gli strumenti maggiormente impiegati per divulgare notizie ritenute interessanti sul Covid-19 (Tab. 24).

Infine, per comprendere la percezione del rischio e, al contempo, conoscere il grado di padronanza delle misure messe in atto dal Governo italiano sul tema del contenimento della diffusione del Covid-19, nella

survey sono state inserite le domande strutturate in base alle *FaQ* del Decreto #iorestoacasa reperibili sul sito istituzionale del Ministero dell'Interno. Da una prima analisi dei risultati ottenuti emerge che la conoscenza delle disposizioni messe in atto dal Governo italiano si attesta mediamente a 8.38 punti su un massimo di 15 punti totalizzabili, questo valore è riscontrabile nelle fasce d'età di *Millennial*, *X-Generation*, *Baby Boom 2* e *Baby Boom 1* (Fig. 2). Le risposte ci hanno consentito di valutare l'efficacia comunicativa delle istituzioni pubbliche attraverso il Modello di Equazioni Strutturali.

Le informazioni contenute nelle risposte alle domande descritte in precedenza sono state, quindi, codificate e analizzate con il Modello di Equazioni Strutturali (MES) (Tab. 2).

Fig. 2
Boxplot della somma dei punteggi ottenuti dagli intervistati nelle domande 4.1-4.15



Tab. 2 – Domande estratte dal questionario

Domanda	Codifica
Come ritieni la comunicazione istituzionale sul Coronavirus?	ADAPT_PIC
Come ritieni la comunicazione istituzionale sul Coronavirus rispetto alla quantità delle informazioni?	H_MUCH_PIC
Quanti siti web o canali social delle Istituzioni controlli quotidianamente?	WEB_SOC_NR_DAY
Quante volte al giorno controlli i siti web o canali social delle Istituzioni?	WEB_SOC_FREQ_DAY
Quanto reputi affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus nei quotidiani nazionali?	TRUST_NNP
Quanto reputi affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus nei quotidiani locali?	TRUST_LNP
Quanto reputi affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus dai telegiornali nazionali?	TRUST_NNEWS
Quanto reputi affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus dai telegiornali locali?	TRUST_LNEWS
Quanto reputi affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus dalle radio?	TRUST_RADIO
Quanto reputi affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus dai quotidiani online?	TRUST_ONP

4.2. I risultati del Modello di Equazioni Strutturali

È stato eseguito un test per verificare l'esistenza ottimale della correlazione tra le variabili manifeste e valutare il valore assunto dall'indicatore *Cronbach's α* (Helms *et al.*, 2006). Questo è un indicatore della coerenza interna tra le variabili considerate che misura la correlazione media tra gli elementi considerati. La soglia di accettabilità deve essere superiore a 0.70.

Il *Cronbach's α* evidenzia nell'*overall scale* pari a 0,814, un risultato significativo, così come l'*item-test correlation*, che evidenzia l'esistenza di una correlazione tra ogni singola variabile (*item*) e l'insieme delle altre. La presenza di questi due fattori è risultata incoraggiante per l'utilizzo delle equazioni strutturali.

Compresa l'esistenza di una correlazione tra le variabili considerate, l'analisi fattoriale esplorativa (*Exploratory Factor Analysis*) conferma che esistono, tra le variabili manifeste, tre varia-

bili latenti che possono essere raggruppate nel seguente modo (Tab. 3):

- Fattore 1 (Trust): TRUST_NNP; TRUST_LNP; TRUST_NNEWS; TRUST_LNEWS; TRUST_RADIO; TRUST_ONP;
- Fattore 2 (IC): ADAPT_PIC; H_MUCH_PIC;
- Fattore 3 (USE): WEB_SOC_NR_DAY; WEB_SOC_FREQ_DAY.

I fattori individuati attraverso l'analisi esplorativa sono rappresentati nel *Path Diagram* in Fig. 3.

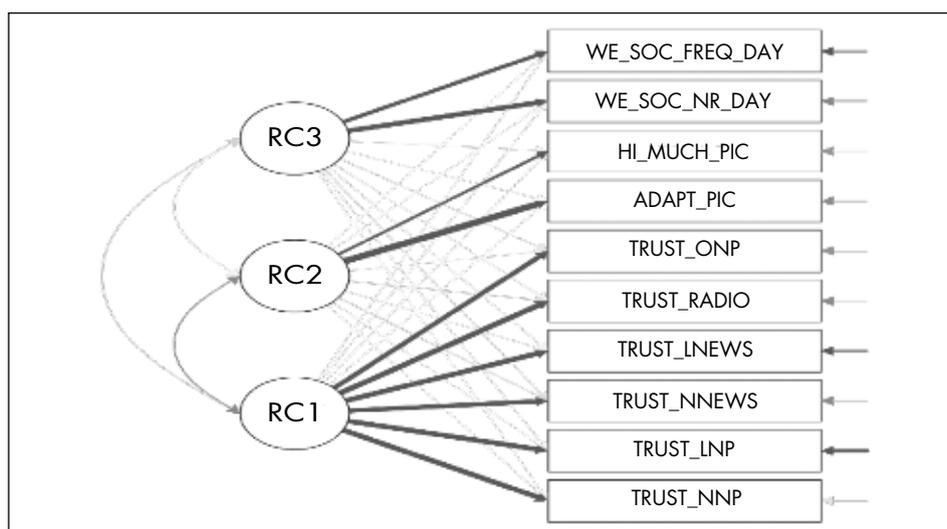
Lo step successivo di analisi ci conduce alla *Reliability Analysis* per ogni singolo fattore individuato. L'analisi evidenzia valori significativi per il singolo fattore sia nel caso del *Cronbach's α* sia nella correlazione delle singole variabili con la variabilità totale (*item-rest correlation*).

Nella *Confirmatory Factor Analysis*, in Tab. 4 e in Tab. 5, i *fit index* sviluppati per valutare la bontà del modello

Tab. 3 – Factor Loadings

Factor Loadings	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Uniqueness
ADAPT_PIC		0.971		0.059
H_MUCH_PIC		0.551		0.688
TRUST_NNP	0.813			0.346
TRUST_LNP	0.827			0.314
TRUST_NNEWS	0.775			0.347
TRUST_LNEWS	0.823			0.313
TRUST_RADIO	0.821			0.358
TRUST_ONP	0.729			0.461
WEB_SOC_NR_DAY			0.789	0.380
WEB_SOC_FREQ_DAY			0.673	0.543

Note. Applied rotation method is oblimin.

**Fig. 3**
Path Diagram**Tab. 4** – Fit indices

Index	Value
Comparative Fit Index (CFI)	0.933
Tucker-Lewis Index (TLI)	0.906
Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI)	0.906
Bentler-Bonett Normed Fit Index (NFI)	0.927

Tab. 5 – Other fit measures

Metric	Value
Root mean square error of approximation (RMSEA)	0.129

evidenziano una buona costruzione del MES (*Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI), *Bentler-Bonett Non-normed Fit Index* (NNFI), *Bentler-Bonett Normed Fit Index* (NFI) e *Root mean square error of approximation* (RMSEA)); questi conducono allo step conclusivo, ossia, la stima dei parametri.

4.3. Le variabili latenti

I *Factor Loadings* indicano gli *eigenvalue* (λ) che consentono di individuare

le variabili latenti del modello ed esprimono il peso che collega le variabili manifeste a questi. I *Loadings* risultano anche statisticamente significativi con un *p-value* < .001 in tutti i casi. Infine, la covarianza tra le variabili latenti ci dice che esiste un legame non particolarmente accentuato tra il FACTOR 1 (TRUST) e il FACTOR 2 (IC), mentre risulta quasi insussistente quello tra il FACTOR 1 e il FACTOR 3 e il FACTOR 2 e il FACTOR 3.

Il *Path Diagram* rappresenta graficamente la struttura del MES (Fig. 4) e mostra visivamente il legame tra le variabili manifeste.

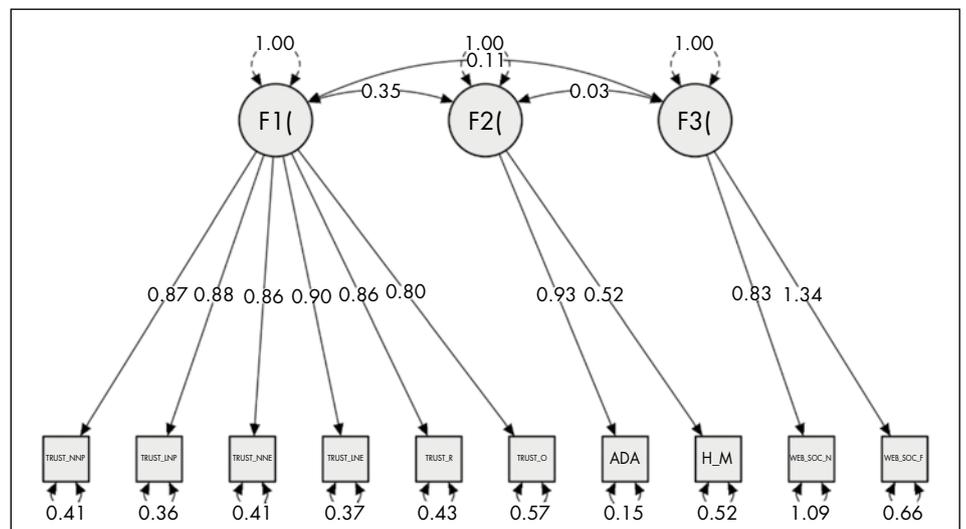
L'ultima parte dell'analisi è stata incentrata sulla stima della correlazione tra le tre variabili latenti e quelle di interesse dello studio:

- COVID_Aware: l'autovalutazione della propria comprensione rispetto alle informazioni diffuse dalla comunicazione istituzionale relativamente agli aspetti e alle misure messe in atto per contrastare il Covid-19;

- SCORE_CLASS: il punteggio ottenuto rispetto alle domande sottoposte agli intervistati sulle misure messe in atto in Italia per contenere la diffusione del Covid-19 (opportunamente clusterizzate in 5 classi) – Domande dalla 4.1 alla 4.15;
- DELTA SCORE: dato dalla differenza tra lo SCORE_CLASS e il COVID_Aware.

La correlazione di Pearson evidenzia che le variabili latenti TRUST, IC e USE hanno avuto un impatto positivo in merito alla fiducia che gli intervistati hanno rispetto alla comunicazione istituzionale (0.343) e ai mass media (0.202). Questo dato è ulteriormente confermato dalla frequenza con cui il campione di intervistati ha acquisito le informazioni (Tab. 6). Il legame delle variabili latenti con la valutazione ottenuta dalle risposte della sezione 4 del questionario evidenzia come la fiducia delle informazioni recepite non sia correlata alla conoscenza sulla messa in atto dei suggerimenti dettati dallo Stato per evitare il rischio di con-

Fig. 4
Path Diagram with loadings



Tab. 6 – Pearson’s Correlations, with COVID_Aware and latent variables, and Assumption check – Shapiro-Wilk Test for Multivariate Normality

Variable		Trust	IC	USE	COVID_Aware			
1. Trust	Pearson’s r	—						
	p-value	—						
2. IC	Pearson’s r	0.299	***	—				
	p-value	< .001	—					
3. USE	Pearson’s r	0.102	**	0.036	—			
	p-value	0.002	0.266	—				
4. COVID_Aware	Pearson’s r	0.202	***	0.343	***	0.158	***	—
	p-value	< .001	< .001	< .001	< .001	—		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Shapiro-Wilk	p
0.989	< .001

Tab. 7 – Pearson’s Correlations, with DELTA_SCORE and latent variables, and Assumption check – Shapiro-Wilk Test for Multivariate Normality

Variable		Trust	IC	USE	DELTA SCORE			
1. Trust	Pearson’s r	—						
	p-value	—						
2. IC	Pearson’s r	0.299	***	—				
	p-value	< .001	—					
3. USE	Pearson’s r	0.102	**	0.036	—			
	p-value	0.002	0.266	—				
4. DELTA SCORE	Pearson’s r	-0.085	**	-0.197	***	-0.113	***	—
	p-value	0.009	< .001	< .001	< .001	—		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Shapiro-Wilk	p
0.997	0.089

tagio Covid-19; infatti, l’IC ha avuto un impatto negativo (-0.197), così come l’USE (-0.113) e il TRUST (-0.085) (Tab. 7).

5. Discussione

La comunicazione istituzionale nella fase iniziale della diffusione del Covid-19 in Italia (Q1) è stata adeguata alle

esigenze informative e il dato viene confermato da quanto riportato dalla letteratura (Lillrank, 2003; Suárez-Gonzalo, 2018); questo è confortato dai risultati estratti dalle risposte relative alla facilità di reperire informazioni o nell’assenza di incappare nei fenomeni di *clickbait* (Tab. 16 e Tab. 17).

Anche l’aumento della consapevolezza-

za dei rischi legati alla diffusione del Covid-19 (Q2) è un elemento importante attraverso cui valutare la comunicazione pubblica. I risultati ottenuti rispetto a questo indicatore, così come riportato in Fig. 1, sono in linea con le disposizioni della World Health Organization (2020) e con quanto riportano numerosi autori sul tema (Cowper, 2020; Jones *et al.*, 2010; Lin *et al.*, 2017).

Gli intervistati, a fronte dell'elevata consapevolezza dei rischi, non hanno dimostrato una buona predisposizione a seguire le indicazioni dettate dallo Stato per limitare la diffusione del Covid-19 (Q3). I risultati analizzati dalle risposte dimostrano un palese disallineamento rispetto alla consapevolezza delle misure messe in atto per limitare la diffusione del Covid-19 (Fig. 2). L'asimmetria informativa può essere ricondotta alla coesistenza di una moltitudine di strumenti di comunicazione e all'assenza di coordinamento fra di essi: ciò causa un errato trasferimento del messaggio ai destinatari e una consapevolezza del rischio non coerente al messaggio da veicolare (Kosec, Wantchekon, 2020; Reynolds, Quinn Crouse, 2008).

La CI rappresenta un'importante leva del service management solo se possiede alcune caratteristiche fondamentali; essa deve essere: ridondante, rapida e chiara (Suárez-Gonzalo, 2018); di qualità, evitando confusione tra news ufficiali e fake news (Gorla *et al.*, 2010); generare empowerment nei cittadini (Kosec, Wantchekon, 2020; Lin *et al.*, 2017); in grado di trasferire in maniera chiara e univoca le informazioni e le raccomandazioni (Jones *et al.*, 2010). In tale framework concettuale, dall'analisi dei risultati emersi dal questionario si rileva che

gli intervistati hanno ritenuto le informazioni trasmesse dalle istituzioni pubbliche chiare, rapide e in grado di migliorare la propria consapevolezza in merito alle misure da mettere in atto per contrastare la diffusione del Covid-19; per contro le informazioni non state trasferite in maniera chiara e univoca, causando un disallineamento tra la conoscenza percepita rispetto ai rischi legati al Coronavirus (Fig. 1) e la reale conoscenza delle misure da mettere in atto per contrastarne la diffusione (Fig. 2). Il Modello di Equazioni Strutturali evidenzia come la causa di questo disallineamento sia individuabile nella numerosità di informazioni provenienti da fonti non istituzionali e veicolate dai media (Q4). Ciò è riscontrabile nei seguenti fenomeni rilevati nell'analisi del questionario: elevata presenza di fake news durante le ricerche (Tab. 11); almeno il 60% degli intervistati ritiene non affidabili le istituzioni pubbliche come fonte di informazione (Tab. 12); la maggior parte degli intervistati ritiene affidabili le informazioni trasmesse dai media (Tab. 18, Tab. 19, Tab. 20, Tab. 21, Tab. 22 e Tab. 23) e utilizza Facebook e WhatsApp (social network) per condividere le informazioni sul Coronavirus che ritengono importanti (Tab. 24).

6. Conclusioni

Il nostro sistema pubblico sta evolvendo verso un modello di amministrazione trasparente che non deve limitarsi a informare e a comunicare ma che deve adottare un approccio reattivo durante il processo di comunicazione, supportato da un sistema di ascolto e monitoraggio dei bisogni della collettività. La crisi che abbiamo vissuto e che stiamo vivendo ha

messo in luce che “essere in grado di ascoltare” è una caratteristica strategica per le amministrazioni pubbliche. In questo scenario l’adozione di strumenti per informare i cittadini sulle attività svolte dalle amministrazioni pubbliche, sui servizi resi, sulle loro caratteristiche, sui divieti da osservare, fa comprendere che, anche grazie alle influenze delle discipline economico-aziendali, ci si sta spostando da un modello di amministrazione autoritativa verso un’amministrazione partecipata.

In questo contesto lo Stato, nel fronteggiare la diffusione del contagio Covid-19, ha messo in atto un’intensa attività di comunicazione, che però non ha prodotto gli effetti sperati rispetto alla reale comprensione delle norme che la popolazione italiana deve rispettare a causa di differenti fattori.

Il rapporto tra amministrazioni e cittadini è cambiato profondamente, poiché i primi non sono più solo i destinatari di atti d’imperio del potere pubblico, ma anche utenti di servizi e di prestazioni. Il cambio di paradigma impone una nuova definizione di

comunicazione pubblica e istituzionale che deve agire su differenti fronti al fine di limitare eventuali distorsioni delle informazioni diffuse. Il Decreto #iorestoacasa è uno strumento normativo adottato dal Governo italiano per limitare la diffusione del Coronavirus sul territorio italiano ed è stato affiancato dalla comunicazione istituzionale, come leva del service management, al fine di massimizzare la diffusione dei messaggi in tutta popolazione. In questo contesto, sono emersi dei fenomeni (noti sia in letteratura sia nella pratica), quali per esempio le fake news, che hanno distorto, alterato e modificato i messaggi delle istituzioni pubbliche: trasformando fonti non ufficiali, quali i media, in fonti autorevoli per gli intervistati. L’impatto delle fonti non ufficiali ha causato un sostanziale disallineamento tra la conoscenza percepita rispetto ai rischi legati al Coronavirus e la reale conoscenza delle misure da mettere in atto per contrastarne la diffusione, vanificando l’operato delle istituzioni pubbliche e della comunicazione istituzionale.

BIBLIOGRAFIA

- Abraham T. (2009). Risk and outbreak communication: lessons from alternative paradigms. *Bulletin of the World Health Organization*, 87(8): 604-607. <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/8/08-058149.pdf>.
- Anselmi L. (2013). *Percorsi aziendali per le pubbliche amministrazioni*. Torino: Giappichelli.
- Aylward R., Clements J., Olive J. (1997). The impact of immunization control activities on measles outbreaks in middle and low income countries. *International Journal of Epidemiology*, 26(3): 662-669. <https://doi.org/10.1093/ije/26.3.662>.
- Benton A., Dionne K. (2015). International Political Economy and the 2014 West African Ebola Outbreak. *African Studies Review*, 58(1): 223-236. DOI: 10.1017/asr.2015.11.
- Benvenuto M., Avram A., Sambati F. V., Avram M., Viola C. (2020). The Impact of Internet Usage and Knowledge-Intensive Activities on Households' Healthcare Expenditures. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12): 4470. DOI: 10.3390/ijerph17124470.
- Benvenuto M., Rosa A., Viola C. (2020). Analisi prospettica per il design di un nuovo dominio di pianificazione, programmazione e controllo socio-tecnico nel settore della salute. *Mecosan*, 113: 259-269. DOI: 10.3280/MESA2020-113030.
- Benvenuto M., Sambati F.V., Viola C. (2019). The impact of internet usage on health-care expenditures and sustainability. 5th International Conference – ERAZ 2019 – Knowledge Based Sustainable Development, Budapest – Hungary, May 23, 2019, selected papers, pp. 95-107. <https://doi.org/10.31410/ERAZ.S.P.2019.95>.
- Bethlehem J. (2010). Selection Bias in Web Surveys. *International Statistical Review*, 78(2): 161-188. DOI: 10.1111/J.1751-5823.2010.00112.X.
- Carney M.T., Buchman T., Neville S., Thengampallil A., Silverman R. (2015). A community partnership to respond to an outbreak: A model that can be replicated for future events. *Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action*, 8(4): 531-540. <https://doi.org/10.1353/cpr.2014.0065>.
- Choi D.-H., Yoo W., Noh G.-Y., Park K. (2017). The impact of social media on risk perceptions during the MERS outbreak in South Korea. *Computers in Human Behavior*, 72: 422-431. DOI: 10.1016/j.chb.2017.03.004.
- Chou C.-P., Bentler P.M. (1995). Estimates and tests in structural equation modeling. In: Hoyle R.H. (Ed.). *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications*. London: Sage Publications, Inc., pp. 37-55.
- Corvi E. (2007). *La comunicazione aziendale: obiettivi, tecniche, strumenti*. Milano: Egea.
- Costantino C., Restivo V., Ventura G., D'Angelo C., Randazzo M., Casuccio N., Palermo M., Casuccio A., Vitale F. (2018). Increased Vaccination Coverage among Adolescents and Young Adults in the District of Palermo as a Result of a Public Health Strategy to Counteract an 'Epidemic Panic.' *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(5): 1014. DOI: 10.3390/ijerph15051014.
- Couper M.P., Antoun C., Mavletova A. (2017). Mobile Web Surveys. In: *Total Survey Error in Practice* (pp. 133-154). New York: John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781119041702.CH7>.
- Cowper A. (2020). Covid-19: Are we getting the communications right?. *The BMJ*, 368: 1-3. BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmj.m919>.
- Crouse Quinn S. (2008). Crisis and emergency risk communication in a pandemic: a model for building capacity and resilience of minority communities. *Health Promotion Practice*, 9(4 Suppl): 18-25. DOI: 10.1177/1524839908324022.
- Cucciniello M., Fattore G., Longo F., Ricciuti E., Turrini A. (2018). *Management pubblico* (Vol. 1). Milano: Egea S.p.A., pp. 133-142.
- Ding H. (2009). Rhetorics of Alternative Media in an Emerging Epidemic: SARS, Censorship, and Extra-Institutional Risk Communication. *Technical Communication Quarterly*, 18(4): 327-350. DOI: 10.1080/10572250903149548.
- Dunleavy P., Hood C. (1994). From old public administration to new public management. *Public Money and Management*, 14(3): 9-16. DOI: 10.1080/09540969409387823.
- Gorla N., Somers T.M., Wong B. (2010). Organizational impact of system quality, information quality, and service quality. *Journal of Strategic Information Systems*, 19(3): 207-228. DOI: 10.1016/j.jsis.2010.05.001.
- Gravili G., Benvenuto M., Avram A., Viola C.

- (2018). The influence of the Digital Divide on Big Data generation within supply chain management. *International Journal of Logistics Management*, 29(2): 592-628. DOI: 10.1108/IJLM-06-2017-0175.
- Hall K., Wolf M. (2019). Whose crisis? Pandemic flu, 'communication disasters' and the struggle for hegemony. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 136345931988611. DOI: 10.1177/1363459319886112.
- Heckman J. (1990a). Selection Bias and Self-selection. *Econometrics*, 201-224. DOI: 10.1007/978-1-349-20570-7_29.
- Heckman J. (1990b). Varieties Of Selection Bias. *The American Economic Review*, 80(2): 313-318. – <https://www.jstor.org/stable/2006591%0A>.
- Helms J.E., Henze K.T., Sass T.L., Mifsud V.A. (2006). Treating Cronbach's Alpha Reliability Coefficients as Data in Counseling Research. *The Counseling Psychologist*, 34(5): 630-660. DOI: 10.1177/0011000006288308.
- Holland K., Blood R.W., Imison M., Chapman S., Fogarty A. (2012). Risk, expert uncertainty, and Australian news media: public and private faces of expert opinion during the 2009 swine flu pandemic. *Journal of Risk Research*, 15(6): 657-671. DOI: 10.1080/13669877.2011.652651.
- Jones S.C., Waters L., Holland O., Bevins J., Iverson D. (2010). Developing pandemic communication strategies: Preparation without panic. *Journal of Business Research*, 63(2): 126-132. DOI: 10.1016/j.jbusres.2009.02.009.
- Kendall M.G. (1960). Studies in the History of Probability and Statistics. Where Shall the History of Statistics Begin?. *Biometrika*, 47(3/4): 447. DOI: 10.2307/2333315.
- Kosec K., Wantchekon L. (2020). Can information improve rural governance and service delivery?. *World Development*, 125: 104376. DOI: 10.1016/j.worlddev.2018.07.017.
- Lammers J.C. (2011). How Institutions Communicate: Institutional Messages, Institutional Logics, and Organizational Communication. *Management Communication Quarterly*, 25(1): 154-182. DOI: 10.1177/0893318910389280.
- Lillrank P. (2003). The quality of information. *International Journal of Quality and Reliability Management*, 20(6):691-703. DOI:10.1108/02656710310482131.
- Lin L., McCloud R.F., Bigman C.A., Viswanath K. (2017). Tuning in and catching on? Examining the relationship between pandemic communication and awareness and knowledge of MERS in the USA. *Journal of Public Health (United Kingdom)*, 39(2): 282-289. DOI: 10.1093/pubmed/fdw028.
- Lohmoller J.-B. (1988). The PLS Program System: Latent Variables Path Analysis with Partial Least Squares Estimation. *Multivariate Behavioral Research*, 23(1): 125-127. DOI: 10.1207/s15327906mbr2301_7.
- Nieto A. (2006). *Economia della comunicazione istituzionale*. Milano: FrancoAngeli.
- Nutbeam D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3): 259-267. DOI: 10.1093/heapro/15.3.259.
- Oh S.-H., Lee S.Y., Han C. (2020). The Effects of Social Media Use on Preventive Behaviors during Infectious Disease Outbreaks: The Mediating Role of Self-relevant Emotions and Public Risk Perception. *Health Communication*, 1-10. DOI: 10.1080/10410236.2020.1724639.
- Pierantoni P., Rovinetti A. (2002). *La comunicazione istituzionale: dieci anni di riforme nella pubblica amministrazione*. Pisa: ETS.
- Reynolds B., Quinn Crouse S. (2008). Effective communication during an influenza pandemic: the value of using a crisis and emergency risk communication framework. *Health Promotion Practice*, 9(4 Suppl): 13-17. DOI: 10.1177/1524839908325267.
- Rice R.E., Atkin C. (2013). *Public Communication Campaigns*. London: SAGE Publications, Inc.
- Rosa A., Marolla G., Benvenuto M. (2020). Il modello Value-Based Health Care: una possibile risposta alla gestione Covid-19. *Mecosan*, 113: 243-257. DOI: 10.3280/MESA2020-113029.
- Schaurer I., Weiß B. (2020). Investigating selection bias of online surveys on coronavirus-related behavioral outcomes. *Survey Research Methods*, 14(2): 103-108. DOI: 10.18148/SRM/2020.V14I2.7751.
- Suárez-Gonzalo S. (2018). Your likes, your vote? Big personal data exploitation and media manipulation in the US presidential election campaign of Donald Trump in 2016. *Quaderns Del CAC*, 44(21) (November): 25-33. – https://www.researchgate.net/publication/337030800_Your_likes_your_vote_Big_personal_data_exploitation_and_media_manipulation_in_the_US_presidential_election_campaign_of_Donald_Trump_in_2016.
- Texier G., Farouh M., Pellegrin L., Jackson M.L., Meynard J.-B., Deparis X., Chaudet H. (2016). Outbreak definition by change point analysis: a tool for public health decision?. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 16(1): 33. DOI: 10.1186/s12911-016-0271-x.
- van Nijnatten C. (2006). Meta-communication in Institutional Talks. *Qualitative Social Work: Research and Practice*, 5(3): 333-349. DOI: 10.1177/1473325006067364.

White L.A., Forester J.D., Craft M.E. (2018). Disease outbreak thresholds emerge from interactions between movement behavior, landscape structure, and epidemiology. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115(28): 7374-7379. DOI: 10.1073/pnas.1801383115.

Wong C.M.L., Jensen O. (2020). The paradox of trust: perceived risk and public compliance during

the COVID-19 pandemic in Singapore. *Journal of Risk Research*, 1-10. DOI: 10.1080/13669877.2020.1756386.

World Health Organization (2020). Risk communication and community engagement readiness and initial response for novel coronaviruses (nCoV). *Who*, 1(January): 1-3. WHO/2019-nCoV/RCCE/2020.2.

Allegato 1 – Struttura della survey

Struttura della survey



Sezione 1. Anagrafica dell'intervistato:

- 1.1 Et ;
- 1.2 Sesso;
- 1.3 Stato civile;
- 1.4 Titolo di studio;
- 1.5 Posizione lavorativa;
- 1.6 Regione di residenza;
- 1.7 Provincia di residenza.

Sezione 2. Comunicazione istituzionale sul Coronavirus (indagine qualitativa):

- 2.1 Quanto ritieni di essere informato rispetto ai rischi legati al Coronavirus?
- 2.2 In che periodo sei venuto a conoscenza della diffusione del Coronavirus in Italia?
- 2.3 Quando sei venuto a conoscenza delle misure disposte dal Governo italiano per contenere la diffusione del Coronavirus in Italia?
- 2.4 Quale Istituzione Pubblica rappresenta per te la migliore fonte di informazione rispetto al reperimento delle notizie sul Coronavirus?
- 2.5 Secondo te, quale finalit  ha la comunicazione istituzionale nel comunicare l'emergenza Coronavirus?
- 2.6 Come definiresti i tempi della comunicazione istituzionale della crisi rispetto al Coronavirus?
- 2.7 Come definiresti i contenuti della comunicazione istituzionale della crisi sul Coronavirus?
- 2.8 Come ritieni la comunicazione istituzionale sul Coronavirus?
- 2.9 Come ritieni la comunicazione istituzionale sul Coronavirus rispetto alla quantit  delle informazioni?
- 2.10 Di quali informazioni fornite dai siti istituzionali sul Coronavirus sei maggiormente soddisfatto?
- 2.11 Che tipo di informazioni sul Coronavirus:
 - cerchi maggiormente su internet?
 - trovi maggiormente su internet?
- 2.12 Quali siti web e/o canali online delle seguenti Istituzioni segui per rimanere aggiornato sul Coronavirus?
- 2.13 Controlli maggiormente siti web o canali social delle Istituzioni?
- 2.14 Quanti siti web o canali social delle Istituzioni controlli quotidianamente?
- 2.15 Quante volte al giorno controlli i siti web o canali social delle Istituzioni?
- 2.16 Quando controlli i siti istituzionali?
- 2.17 Quali difficolt  incontri nella ricerca di informazioni/fonti istituzionali attraverso i motori di ricerca?



Sezione 3. Mass media e social network (indagine qualitativa):

- 3.1 Quanto reputi affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus?
- 3.2 Indica i tre social network che utilizzi maggiormente per condividere informazioni sul Coronavirus.
- 3.3 Che tipo di informazioni sul Coronavirus hai condiviso prevalentemente?

Sezione 4. Contenuti del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 09 marzo 2020 (indagine qualitativa):

- 4.1 Recarsi presso una qualsiasi delle attività commerciali rimaste aperte è una motivazione valida per gli spostamenti?
- 4.2 Posso acquistare e ricevere un prodotto acquistato attraverso internet?
- 4.3 In questo periodo sono previste limitazioni per il transito delle merci?
- 4.4 È prevista una soglia massima di lavoratori (pubblici e privati) che possono fruire della modalità di "lavoro agile" (o lavoro a distanza)?
- 4.5 Gli uffici pubblici rimangono comunque aperti?
- 4.6 In caso di assenza di soluzioni disinfettanti per l'igiene delle mani anche per addetti, utenti e visitatori degli uffici delle pubbliche amministrazioni, questi devono rimanere comunque aperti?
- 4.7 Posso andare ad acquistare dei prodotti e alimenti per il mio animale domestico presso esercizi specializzati?
- 4.8 Il mio commercialista, consulente del lavoro o consulente legale sarà comunque reperibile?
- 4.9 È sospesa la frequenza delle scuole di ogni ordine e grado?
- 4.10 Sono sospesi anche i servizi educativi per i bambini della fascia 0-6 anni?
- 4.11 Nelle Università si possono tenere le sessioni d'esame e le sedute di laurea?
- 4.12 I servizi sociali saranno funzionanti (consultori, sert, centri diurni, centri per senza tetto)?
- 4.13 Le attività dei servizi diurni con finalità meramente ludico-ricreative o di socializzazione o animazione che non costituiscono servizi pubblici essenziali sono accessibili?
- 4.14 Sono consentite le tumulazioni e le sepolture?
- 4.15 L'ammenda per la violazione delle disposizioni del Decreto #io-restoacasa comporta l'iscrizione nel casellario giudiziale?

Allegato 2 – Analisi descrittiva del campione

Tab. 8 – Frequenze per livello di istruzione

Livello di istruzione	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1 – Primary School	10	1.055	1.055	1.055
2 – 1st grade sec. school	40	4.219	4.219	5.274
3 – 2nd grade sec. school	300	31.646	31.646	36.920
4 – Degree	548	57.806	57.806	94.726
5 – Ph.D.	50	5.274	5.274	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		

Tab. 9 – Frequenze per posizione lavorativa

Posizione lavorativa	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Employee	538	56.751	56.751	56.751
Freelance	212	22.363	22.363	79.114
Unemployed	69	7.278	7.278	86.392
Unoccupied	65	6.857	6.857	93.249
Retired	64	6.751	6.751	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		

Tab. 10 – Frequenza delle risposte per domanda “In che periodo sei venuto a conoscenza della diffusione del Coronavirus in Italia?”

Mese	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
dic-19	71	7.489	7.489	7.489
gen-20	329	34.705	34.705	42.194
feb-20	516	54.430	54.430	96.624
mar-20	32	3.376	3.376	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		



**Tab. 11** – Frequenza delle risposte

Difficoltà nella ricerca	Level	Counts	Total	Proportion	p
Fake news	No	317	948	0.334	< .001
	Sì	631	948	0.666	< .001
Link a siti non istituzionali	No	727	948	0.767	< .001
	Sì	221	948	0.233	< .001
Eccesso di informazioni	No	678	948	0.715	< .001
	Sì	270	948	0.285	< .001
Assenza di informazioni (molte Istituzioni non comunicano)	No	861	948	0.908	< .001
	Sì	87	948	0.092	< .001
Deviazione di informazioni (clickbait)	No	823	948	0.868	< .001
	Sì	125	948	0.132	< .001

Note. Proportions tested against value: 0.5.

Tab. 12 – Frequenza delle risposte

Migliore fonte di informazione	Level	Counts	Total	Proportion	p
Organizzazione Mondiale della Sanità	No	506	948	0.534	0.041
	Sì	442	948	0.466	0.041
Unione Europea	No	938	948	0.989	< .001
	Sì	10	948	0.011	< .001
Presidenza del Consiglio dei Ministri	No	607	948	0.640	< .001
	Sì	341	948	0.360	< .001
Ministero dell'Interno	No	899	948	0.948	< .001
	Sì	49	948	0.052	< .001
Ministero della Salute	No	629	948	0.664	< .001
	Sì	319	948	0.336	< .001
Istituto Superiore di Sanità	No	651	948	0.687	< .001
	Sì	297	948	0.313	< .001
Protezione Civile	No	591	948	0.623	< .001
	Sì	357	948	0.377	< .001
Regione	No	769	948	0.811	< .001
	Sì	179	948	0.189	< .001
Agenzie Sanitarie Regionali	No	878	948	0.926	< .001
	Sì	70	948	0.074	< .001
ASL	No	894	948	0.943	< .001
	Sì	54	948	0.057	< .001
Comune	No	826	948	0.871	< .001
	Sì	122	948	0.129	< .001

Note. Proportions tested against value: 0.5.

**Tab. 13** – Frequenza delle risposte

Variable	Level	Counts	Total	Proportion	p
Quando controlli i siti istituzionali?	Costantemente	333	948	0.351	< .001
	Mai	32	948	0.034	< .001
	Mattina	187	948	0.197	< .001
	Notte	117	948	0.123	< .001
	Pomeriggio	279	948	0.294	< .001

Note. Proportions tested against value: 0.5.

Tab. 14 – Frequenze delle risposte

Quanti siti web o canali social delle Istituzioni controlli quotidianamente?	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	127	13.397	13.397	13.397
2	303	31.962	31.962	45.359
3	239	25.211	25.211	70.570
4	80	8.439	8.439	79.008
5	199	20.992	20.992	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		

Tab. 15 – Frequenze delle risposte

Quante volte al giorno controlli i siti web o canali social delle Istituzioni?	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	231	24.367	24.367	24.367
2	219	23.101	23.101	47.468
3	164	17.300	17.300	64.768
4	50	5.274	5.274	70.042
5	284	29.958	29.958	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		

Tab. 16 – Frequenze delle risposte

Come ritieni la comunicazione istituzionale sul Coronavirus?	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	39	4.114	4.114	4.114
2	60	6.329	6.329	10.443
3	283	29.852	29.852	40.295
4	366	38.608	38.608	78.903
5	200	21.097	21.097	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		

**Tab. 17** – Frequenze delle risposte

Come ritieni la comunicazione istituzionale sul Coronavirus rispetto alla quantità delle informazioni?	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	31	3.270	3.270	3.270
2	65	6.857	6.857	10.127
3	377	39.768	39.768	49.895
4	377	39.768	39.768	89.662
5	98	10.338	10.338	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		

Tab. 18 – Frequenza delle risposte

Quanto reputi affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus nei quotidiani nazionali?	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	86	9.072	9.072	9.072
2	200	21.097	21.097	30.169
3	343	36.181	36.181	66.350
4	236	24.895	24.895	91.245
5	83	8.755	8.755	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		

Tab. 19 – Frequenza delle risposte

Quanto reputi affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus nei quotidiani locali?	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	138	14.557	14.557	14.557
2	243	25.633	25.633	40.190
3	350	36.920	36.920	77.110
4	173	18.249	18.249	95.359
5	44	4.641	4.641	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		

**Tab. 20** – Frequenza delle risposte

Quanto repute affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus dai telegiornali nazionali?	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	50	5.274	5.274	5.274
2	159	16.772	16.772	22.046
3	323	34.072	34.072	56.118
4	284	29.958	29.958	86.076
5	132	13.924	13.924	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		

Tab. 21 – Frequenza delle risposte

Quanto repute affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus dai telegiornali locali?	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	89	9.388	9.388	9.388
2	214	22.574	22.574	31.962
3	349	36.814	36.814	68.776
4	215	22.679	22.679	91.456
5	81	8.544	8.544	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		

Tab. 22 – Frequenza delle risposte

Quanto repute affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus dalle radio?	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	99	10.443	10.443	10.443
2	204	21.519	21.519	31.962
3	350	36.920	36.920	68.882
4	224	23.629	23.629	92.511
5	71	7.489	7.489	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		

**Tab. 23** – Frequenza delle risposte

Quanto reputi affidabili le informazioni contenute/riportate sul Coronavirus dai quotidiani online?	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	109	11.498	11.498	11.498
2	210	22.152	22.152	33.650
3	343	36.181	36.181	69.831
4	212	22.363	22.363	92.194
5	74	7.806	7.806	100.000
Missing	0	0.000		
Total	948	100.000		

Tab. 24 – Frequenze delle risposte

Indica i tre social network che utilizzi maggiormente per condividere informazioni sul Coronavirus.	Level	Counts	Total	Proportion	p
Facebook	No	232	948	0.245	< .001
	Sì	716	948	0.755	< .001
WhatsApp	No	183	948	0.193	< .001
	Sì	765	948	0.807	< .001
LinkedIn	No	948	948	1.000	< .001
Instagram	No	733	948	0.773	< .001
	Sì	215	948	0.227	< .001
Twitter	No	866	948	0.914	< .001
	Sì	82	948	0.086	< .001
Telegram	No	879	948	0.927	< .001
	Sì	69	948	0.073	< .001
YouTube	No	721	948	0.761	< .001
	Sì	227	948	0.239	< .001

Note. Proportions tested against value: 0.5.