

La salute sui social vista dagli adolescenti italiani: pratiche quotidiane, bisogni informativi e processi di attribuzione della credibilità

Francesco Vigneri^{*}, Lorenza Parisi^{**}, Arianna Bussoletti^{**}

The paper explores how Italian adolescents use social media to satisfy their health information needs. In particular, it focuses on their daily practices and the criteria they apply to assess social media content's credibility and reliability, as well as the attribution of (dis)trust towards doctors and medicine. The study is based on a thematic analysis of 51 in-depth interviews with Italian adolescents in three Italian cities. The health topics most cited on Instagram and TikTok concern mental health, eating disorders, sexual behavior and fitness. Data shows a tendency to attribute credibility on social media through perceived competence and, in particular, authenticity: this dynamic, typical of social media, legitimizes believable knowledge, complementary to that of doctors, expressed in the form of first-person accounts by influencers and creators on health topics.

Keywords: teenagers; health communication; social media practices; information needs; trust; credibility.

Parole chiave: adolescenti; comunicazione della salute; social media; bisogni informativi; fiducia; credibilità.

Introduzione

L'uso diffuso dei social media tra gli/le adolescenti ha reso piattaforme come Instagram e TikTok centrali nel plasmare percezioni e comportamenti anche in materia di salute. Il presente contributo si focalizza sull'Italia, dove gli studi sulle pratiche digitali degli/delle adolescenti in merito a questi temi sono limitati. Il paper si colloca nell'ambito degli studi che analizzano le pratiche di appropriazione dei social media in relazione a tematiche sanitarie (Goodyear *et al.*, 2019; Zhao, Zhang, 2017; Lovari, 2017); in particolare, esamina come gli ambienti digitali medino il discorso sulla salute e creino rappresentazioni sociali emergenti su questi temi.

^{*} Universitas Mercatorum. francesco.vigneri@unimercatorum.it

^{**} Sapienza Università di Roma. lorenza.parisi@uniroma1.it

Nel complesso, gli studi, prevalentemente condotti in ambito statunitense, evidenziano tre dimensioni, esposte a seguire per contestualizzare la ricerca. Appare quindi evidente l'esigenza di studi nazionali che descrivano i processi di *sense-giving* da parte degli/delle adolescenti italiani/e in merito ai temi di salute a partire dall'esperienza quotidiana sui social.

Pratiche di uso dei social media

L'uso dei social media è pervasivo nella vita quotidiana degli/delle adolescenti in Italia. Secondo una recente indagine ISTAT (2023), l'85% delle persone tra gli 11 e i 19 anni possiede un profilo social, percentuale che sale al 97% nella fascia 17-19 anni. Inoltre, il rapporto EU Kids Online (Smahel *et al.*, 2020) evidenzia che oltre la metà degli/delle adolescenti italiani/e utilizza i social media quotidianamente o più volte al giorno. Tuttavia, per quanto ci è noto, sono limitati gli studi in Italia sull'interazione degli/delle adolescenti con queste piattaforme in relazione alla salute. Alcune ricerche, infatti, hanno recentemente analizzato specifici temi di salute e il relativo impatto psicosociale sulla popolazione giovanile (Zamperini *et al.*, 2021; Martelli *et al.*, 2023) senza tuttavia indagare il ruolo dei social media nei processi di costruzione della percezione e della fiducia.

Negli Stati Uniti, uno studio del 2020 (Plaisime *et al.*, 2020) ha rilevato come solo una piccola percentuale di adolescenti utilizzi i social media per cercare attivamente informazioni sulla salute. Tuttavia, le piattaforme digitali vengono frequentemente impiegate per esplorare tematiche più ampie legate al benessere. Nello specifico, il 91,7% degli utenti di Facebook ha dichiarato di utilizzare questo social per ottenere informazioni su fitness e salute sessuale, mentre il 66,7% degli utenti di Twitter/X lo utilizzava in particolare per approfondire argomenti relativi ai comportamenti sessuali. Altri studi hanno confermato il ruolo rilevante dei social media per la conoscenza e la promozione di questi temi (Byron *et al.*, 2013; Lim *et al.*, 2014; Lovari, 2017) nonché di temi connessi alla salute mentale, in particolare proprio tra i/le *teenager* (O'Reilly *et al.*, 2019). TikTok, nello specifico, ha acquisito un ruolo centrale durante la pandemia da Covid-19, diventando una piattaforma chiave per la diffusione e la ricerca di contenuti in particolare nella fascia 10-19 (Post, 2020) anche rispetto ai temi legati alla salute fisica e mentale (Freer, 2020; Lupton, 2021).

Un aspetto cruciale è rappresentato dalla sicurezza e dalla privacy offerte dai social media. L'anonimato consente agli/alle adolescenti di documentarsi su tematiche sensibili senza timore di essere giudicati/e (Lenhart *et al.*,

2010). Tuttavia, permangono preoccupazioni relative a possibili violazioni della privacy, hacking e cyberbullismo. Tali timori crescono in relazione a temi quali salute mentale, sessualità, transessualità e malattie croniche, ambiti nei quali gli/le adolescenti mostrano riluttanza a condividere informazioni pubblicamente per paura di giudizi e stigmatizzazione. La tensione tra anonimato e privacy si manifesta anche nelle modalità di condivisione. Nello specifico, gli/le adolescenti sembrano preferire l'uso di messaggi privati per discutere di argomenti legati alla salute, mantenendo così una certa riservatezza (Patterson *et al.*, 2019).

La letteratura, inoltre, rileva rischi associati all'impatto dei social media sul peggioramento delle abitudini di salute negli/le adolescenti, in particolare nei comportamenti alimentari (Chung *et al.*, 2021), nella percezione del proprio corpo (Berne *et al.*, 2014) e, più in generale, per ciò che riguarda l'autostima, l'autolesionismo e lo stress emotivo (O'Reilly, 2020).

Preoccupazioni emergono anche in riferimento all'alfabetizzazione sanitaria digitale (*e-health literacy*). Molti/e giovani tendono a preferire informazioni reperite in rete rispetto a fonti tradizionali come i libri, in quanto considerate più accessibili e aggiornate. Tuttavia, a tale familiarità con gli ambienti digitali spesso non corrisponde una competenza adeguata nell'uso critico delle informazioni sulla salute disponibili online (Henderson *et al.*, 2014).

Bisogni informativi sui temi di salute

Tra gli argomenti di maggiore rilievo per gli/le adolescenti italiani/e risultano il fitness, la sessualità, l'educazione alimentare e, strettamente connessa a quest'ultima, la salute mentale. Nello specifico, un'estesa *survey* condotta su oltre 11.000 adolescenti in Italia (Smorti *et al.*, 2019) ha rilevato come oltre la metà degli/delle adolescenti senta il bisogno di supporto psicologico. Le ragazze, in particolare, riferiscono una maggiore necessità di tale supporto e un uso più frequente dei relativi servizi. Lo stesso studio ha rilevato che, in connessione con la salute mentale, il 27,7% del campione – soprattutto le ragazze – si considera sovrappeso, una percentuale nettamente superiore rispetto al dato oggettivo fornito dai pediatri (11,5%). Peraltro, la pandemia da Covid-19 sembra aver aggravato questi disturbi tra gli/le adolescenti italiani/e. Alcune ricerche evidenziano un aumento del disagio psicologico (Pedrini, Meloni, 2024; Davico *et al.*, 2024), soprattutto tra le ragazze (Clavenna *et al.*, 2024), e dei disturbi alimentari in questa fascia d'età (Cappelletto *et al.*, 2023).

Lo studio di Smorti e colleghi/e (2019) evidenzia anche che, in ambito sessuale, il 34,4% degli/delle adolescenti sessualmente attivi/e dichiara di non utilizzare contraccettivi; i ragazzi ne riportano un uso più frequente rispetto alla controparte femminile. Inoltre, il 61,4% riferisce di non aver ricevuto alcuna educazione sessuale in famiglia. Sul fronte delle dipendenze, gli/le autori/autrici rilevano che il 36,8% degli/delle adolescenti dichiara di fumare, l'8,8% riporta episodi di *binge drinking*, mentre il 22,3% ha provato droghe almeno una volta e il 6,5% ne fa uso regolare. Il consumo di sostanze stupefacenti è più comune tra i ragazzi, mentre il fumo è più frequente tra le ragazze. Infine, il 35,8% degli/delle adolescenti, soprattutto femmine, dichiara di utilizzare internet o i social media per comunicare durante i momenti di solitudine. I social media rappresentano, dunque, un'importante risorsa per chi vive un disagio psicofisico, favorendo la condivisione di esperienze.

Tra gli/le adolescenti, la scelta delle fonti varia in base allo specifico tema di salute. Se il problema è puramente medico (ad esempio, una malattia), dichiarano di preferire parlare prima con una fonte medica e poi con un genitore. Quando invece si tratta di un comportamento percepito come "rischioso" (ad esempio, una attività sessuale, consumo di alcol, droghe), gli/le adolescenti preferiscono ricevere informazioni dai coetanei (Marcell, Halpern-Felsher, 2007).

Attribuzione della credibilità e costruzione della fiducia

Come nota Gili (2005), la credibilità è una relazione che affonda su tre diverse radici: cognitiva, basata sull'attribuzione di conoscenza e competenza; etico-normativa, basata sulla condivisione di valori e sulla loro applicazione; affettiva, basata su una condivisione emotiva di appartenenza. La letteratura analizzata consente di valutare il ruolo che ricoprono tali ancoraggi nell'attribuire credibilità a chi propone temi di salute online.

Gli/le adolescenti tendono ad attribuire maggiore credibilità a informazioni provenienti da membri della loro cerchia sociale (Van Cleemput, 2010). Considerano amici/che e gruppo dei pari fonti affidabili, specialmente quando condividono esperienze personali, soprattutto se simili alla loro specifica situazione di salute (Fergie *et al.*, 2013). In generale, sembrano apprezzare storie considerate "motivazionali" e messaggi non specificamente diretti (es. «devi fare questo») (Plaisime *et al.*, 2020). Parallelamente, la popolarità di contenuto è talvolta considerato un criterio utile per valutare l'atten-

dibilità: metriche come il numero di like, visualizzazioni e commenti influenzano positivamente la percezione di affidabilità (Booth, 2018; Fergie *et al.*, 2013; Comunello *et al.*, 2017).

Inoltre, la qualità e lo stile dei contenuti giocano un ruolo cruciale. Gli/le adolescenti preferiscono informazioni semplici, logiche e pratiche, prive di pregiudizi, e che suggeriscano spiegazioni passo dopo passo. Contenuti percepiti come troppo negativi, irrealistici o pericolosi sono invece considerati inaffidabili (Zhang *et al.*, 2017). La professionalità è un ulteriore criterio di valutazione: video di alta qualità e materiali visivamente curati aumentano la credibilità, mentre immagini percepite come alterate (ad esempio, con Photoshop) sono frequentemente respinte (*ibid.*). I video sono considerati più attendibili rispetto ad altri formati: consentono agli/alle adolescenti di osservare elementi tipici dell'interazione presenziale, come il linguaggio del corpo e il tono dell'interagente, cruciali per stimare la sincerità e trasparenza di chi parla (Ralph *et al.*, 2011; Guilamo-Ramos, 2015). Video ben realizzati sono considerati più professionali e quindi più attendibili (Zhang *et al.*, 2017).

La fiducia aumenta quando i contenuti provengono da account verificati (ad esempio, con la spunta blu) o organizzazioni ufficiali (ad esempio, medici, enti governativi, istituti accademiche e di ricerca). In particolare, nei profili social dei medici, sono apprezzate autenticità e professionalità, soprattutto quando condividono esperienze reali e frammenti della loro pratica clinica, così come la validazione da parte di altri utenti e pazienti, attraverso recensioni, valutazioni e testimonianze personali (Szwed, 2024). Questo conferma la preferenza per un modello di comunicazione della salute basato su storie personali (Parrott, 2009). Tuttavia, se questi contenuti sono sponsorizzati o di natura pubblicitaria, tendono a essere percepiti come meno autentici (Freeman *et al.*, 2023).

Infine, celebrità e *influencer* svolgono un ruolo articolato nella costruzione della fiducia, facendo leva sul concetto di autenticità (Marwick, 2013; Taylor, 2022). *Influencer* percepiti/e come autentici/e, come chi condivide esperienze dirette, sono considerati/e più affidabili rispetto a celebrità la cui immagine appare distante o irraggiungibile (Harris *et al.*, 2021). Tuttavia, gli/le *influencer* possono anche contribuire alla diffusione di modelli corporei irrealistici, diete non salutari, uso di sostanze nocive e informazioni mediche inesatte, con possibili conseguenze negative sulla salute degli/delle adolescenti (Engel *et al.*, 2024)

1. Metodologia

Lo studio si inserisce all'interno del progetto di Ateneo Sapienza “*Social media and vaccine confidence: exploring knowledge needs, media use, and social representations of health and vaccine-related issues among Italian teens*”¹. Nell'ambito della ricerca, tra il 2023 e il 2024, sono state condotte 51 interviste in profondità con adolescenti di 15-18 anni (34 studentesse e 17 studenti) provenienti da tre diversi indirizzi di scuola superiore, distribuiti in tre città italiane con diversa collocazione geografica: Aosta (Liceo Classico), Roma (Istituto Tecnico per le Relazioni Internazionali e il Marketing) e Catania (Liceo Scientifico). Previa compilazione del consenso informato, i/le partecipanti hanno aderito su base volontaria. Il Comitato Etico di Sapienza Università di Roma ha approvato il protocollo di ricerca, inclusi il consenso alla partecipazione allo studio e l'informativa sul trattamento dei dati personali². La minore presenza di intervistati maschi riflette la maggiore prevalenza di studentesse negli indirizzi scolastici (licei) degli istituti coinvolti ad Aosta e Catania.

La traccia dell'intervista, progettata per indagare l'impatto dei social media sulle opinioni, la fiducia e i comportamenti degli/delle adolescenti in materia di salute, è stata elaborata da un *team* interdisciplinare e include una versione adattata della tecnica del *cognitive walkthrough* (Comunello *et al.*, 2016). Tale tecnica prevede che i/le partecipanti mostrino e commentino i contenuti digitali relativi alla salute mentre vengono fruiti nel corso della intervista. Agli/alle intervistati/e è stata proposta la definizione di salute dell'OMS (1946), intesa come “condizione di completo benessere fisico, mentale e sociale” e includendo anche il tema della prevenzione e degli stili di vita.

Le interviste sono state sottoposte ad analisi tematica (Braun, Clarke, 2022). Le trascrizioni sono state analizzate al fine di generare un insieme iniziale di codici. Al fine di favorire l'interdisciplinarietà, una versione iniziale del *codebook* è stata elaborata in collaborazione con gli/le studenti del corso di laurea magistrale in ‘Scienze delle professioni sanitarie e della prevenzione’ presso Sapienza Università di Roma. I codici sono stati discussi tra gli autori con l'obiettivo di identificare quelli più adatti a descrivere un

¹ *Principal investigator*: prof.ssa Francesca Comunello.

² L'archiviazione delle interviste è avvenuta attraverso un processo di pseudonimizzazione dei dati tramite codice alfanumerico (la corrispondenza tra il nominativo e il codice è in possesso del solo responsabile scientifico del progetto).

determinato estratto; inoltre, i codici che si sovrapponevano o che presentavano somiglianze sono stati raggruppati al fine di raggiungere una descrizione coerente e significativa. I codici sono stati poi raggruppati attorno a una lista di temi emergenti; successivamente, questi temi sono stati rielaborati e accorpati al fine di far emergere una mappa semantica. I temi emersi sono: 1) pratiche d'uso dei social media; 2) bisogni informativi sui social media; 3) processi di attribuzione della credibilità e della fiducia; 4) negoziazione con meccanismi di personalizzazione algoritmica e contenuti sponsorizzati. Di fronte a temi così ricchi e al fine di condurre un'analisi approfondita, si è scelto di circoscrivere il presente articolo ai primi tre, riservando un'ulteriore pubblicazione all'ultimo tema.

2. Risultati e discussione

2.1. Pratiche d'uso dei social media sui temi di salute

In linea con la letteratura di riferimento (Plaisime *et al.*, 2020), la maggior parte degli/delle intervistati/e dichiara di non essere particolarmente interessata ai temi legati alla salute durante l'uso dei social media. Tuttavia, nel momento in cui tale bisogno informativo emerge – molto spesso perché «mi capita» un video, raramente perché lo si cerca – emerge una varietà di argomenti legati al benessere sia fisico sia mentale. Gli/le intervistate dichiarano, inoltre, di usare quotidianamente social come WhatsApp, YouTube, Instagram e TikTok, con una netta prevalenza di questi ultimi due. Instagram risulta essere il social più utilizzato per connettersi con i propri pari e aggiornarsi sui propri contatti social, attraverso la visualizzazione di storie e post degli account seguiti; TikTok è considerata una piattaforma prevalentemente di “*leisure*”, usata per la ricerca di nuovi contenuti, come emerge da questa testimonianza: «Su Instagram posto le foto e riguardo foto di altri, ciò che fanno gli altri. E TikTok è intrattenimento, video divertenti e non» (F, 17 anni, Roma, 21).

Se questa distinzione di utilizzo emerge in modo netto nella maggioranza delle interviste, non è possibile riscontrare particolari differenze di uso tra le due piattaforme in base al genere o alla provenienza geografica degli/delle intervistati. Vi è invece una sottile prevalenza di intervistati maschi fra coloro che menzionano di utilizzare frequentemente YouTube come piattaforma informativa o di intrattenimento. In questo caso, la fruizione di video è posta in diretto contrasto con le *affordances* di TikTok, in quanto YouTube supporta video più lunghi, percepiti di maggiore qualità ed esaustività. Più

in generale, i video realizzati con montaggi particolarmente sofisticati riscuotono giudizi ambivalenti: secondo alcuni/e, un video *catchy* e incalzante appare studiato per persuadere l'utente che visualizza il contenuto; secondo altri/e è importante ricorrere ad attrezzature e *setting* professionali per rendere il video più efficace. Sono inoltre apprezzati su Instagram i «post con scritte», in quanto riassumono i contenuti in modo efficace evitando sia la divulgazione “scherzosa” tipica di TikTok sia la serietà dei lunghi video di divulgazione scientifica spesso disponibili su YouTube. Tale quadro indica, quindi, un certo apprezzamento per contenuti e profili di divulgazione “pop” (come Factanza o Geopop), nei quali vengono affrontate tematiche quotidiane, incluse quelle relative alla salute, con toni leggeri e a volte ironici, ma esposte in maniera chiara e sintetica.

Per quanto riguarda l'uso di altri media, solo una piccola parte degli/delle intervistati/e ha dichiarato di leggere giornali o utilizzare la televisione come fonte informativa riguardo ai temi di salute. In generale, la fruizione di contenuto emerge come attività principale (guardare video, storie, post, ecc.), mentre l'interazione (come lasciare un like, condividere o commentare) e la creazione di contenuto risultano piuttosto limitate – in particolar modo su TikTok – come emerge dalla seguente testimonianza: «Guardo solamente, commenti quasi mai, prevalentemente condivisioni e like» (M, 16 anni, Roma, 13).

Infine, un dato interessante è la consapevolezza emersa da un numero seppur esiguo di interviste rispetto agli effetti negativi connessi all'uso dei social – come lo sviluppo di forme di dipendenza, il rischio di informazioni fallaci o fenomeni come il *dissing* – specialmente in riferimento a TikTok. Inoltre, alcuni/e intervistati/e hanno riferito di esser stati/e bersagliati/e da annunci pubblicitari su temi considerati sensibili (come nel caso delle app per dimagrire) dopo aver interagito con contenuti sul tema. Fra le principali strategie messe in atto per affrontare tali criticità emergono la disinstallazione soprattutto di TikTok, le restrizioni dei tempi di utilizzo e, in generale, periodi più o meno prolungati di *social media detox*.

2.2. Bisogni informativi sui temi di salute

In linea con la letteratura analizzata (Pedrini, Meloni, 2024; Davico *et al.* 2024; Cappelletto *et al.*, 2023; Smorti *et al.*, 2019), i temi di salute maggiormente citati dagli/dalle intervistati/e rientrano in una definizione ampia di salute e riguardano prevalentemente lo stile di vita e il benessere fisico, con un focus su educazione alimentare e fitness, nonché specifiche patologie,

quali in particolare i disturbi del comportamento alimentare (DCA) e la salute mentale. Sono stati menzionati in misura minore argomenti relativi al consumo di sostanze (alcol e fumo), alla percezione del proprio corpo (dismorfia), nonché quelli connessi alla medicina alternativa e ai vaccini, con l'eccezione di quelli legati al Covid-19, ancora vivi nella memoria degli/delle adolescenti/e coinvolti/e.

Tali argomenti risultano spesso interconnessi: ad esempio, le discussioni sui regimi alimentari sono spesso collegate a quelle sulle prestazioni fisiche o sul benessere mentale, all'interno del quale gli/le adolescenti includono anche messaggi motivazionali e contenuti che rafforzano l'autostima. Nelle interviste emergono alcune differenze riguardo i temi di salute più seguiti: tra i ragazzi prevale l'ambito del fitness: body-building, sport, alimentazione sana e contenuti motivazionali, su cui gli intervistati si tengono informati seguendo profili social di noti body-builder, atleti e coach, in particolar modo su YouTube; fra le ragazze, invece, prevalgono temi legati a specifiche patologie (come i DCA) e all'educazione sessuale, soprattutto attraverso una ricerca attiva di informazioni su tematiche ginecologiche o seguendo account tematici gestiti da influencer e divulgatrici del settore. È interessante notare come la salute mentale e il benessere psicologico, tra i temi più ricorrenti, siano invece distribuiti in modo trasversale fra tutti gli/le intervistati/e.

L'impatto esercitato dalla fruizione di contenuti relativi alla salute ha effetti variabili: su taluni temi, gli/le adolescenti hanno affermato di aver modificato alcune abitudini quotidiane sulla base delle indicazioni reperite sui social (come bere più acqua, correggere la postura durante le ore di studio o aver meglio compreso i rischi del fumo); in altri casi, invece, il livello di disaccordo con i contenuti digitali è stato tale da non aver sortito alcun effetto in termini di comportamenti. In particolare, nel caso di informazioni sulla dieta e sulla forma fisica, molti/e adolescenti hanno anche espresso scetticismo, soprattutto verso i contenuti che promuovono standard corporei irraggiungibili. A tal proposito, una intervistata riferisce come sia destabilizzante confrontarsi con immagini corporee idealizzate su Instagram, al punto da aver smesso di seguire ragazze sui social: «Cioè, mi dà fastidio e mi viene da piangere quando mi metto a guardarle, perché sono così belle mentre io non riesco...» (F, 16 anni, Roma, 14).

Tale riflessione conferma, come vedremo, che l'esposizione intensa a immagini idealizzate su Instagram può aumentare l'insoddisfazione femminile verso il proprio corpo (Brown, Tiggemann, 2016).

In generale, il tema dei vaccini suscita un interesse limitato tra gli/le adolescenti. Tuttavia, come accennato, un'eccezione è rappresentata dalla pan-

demia da Covid-19, un argomento ancora particolarmente sensibile per questa fascia d'età, che nel 2021 frequentava l'ultimo anno delle scuole medie o il primo delle superiori. Nello specifico, sebbene i contenuti digitali abbiano in diversi casi generato confusione e dubbi sui vaccini anti-Covid, la scelta di vaccinarsi (o meno) non sembra essere stata influenzata in modo significativo dall'esposizione a contenuti pro- o no-vax presenti sui social. Al contrario, tale decisione appare strettamente legata alle scelte dei genitori, che, come vedremo, rappresentano il contesto principale entro cui si forma l'opinione degli/delle adolescenti sulla medicina e sui vaccini, determinando tanto atteggiamenti di fiducia quanto, in alcuni casi, di diffidenza.

2.3. Processi di attribuzione della credibilità e della (s)fiducia

Gli/le adolescenti tendono ad attribuire credibilità a chi parla di temi di salute sui social principalmente attraverso due criteri: la competenza e l'autenticità. Come vedremo, la competenza è attribuita a esperti ed esperte appartenenti a categorie professionali della salute, come medici, specialisti/e certificati/e e studenti/esse di medicina. L'autenticità invece viene riconosciuta a chi tratta di situazioni reali, comunica in modo credibile alcuni valori e li applica in maniera disinteressata e coerente nel tempo. In tale quadro, in linea con la letteratura analizzata (Fergie *et al.*, 2013; Szwed, 2024), risultano particolarmente credibili le esperienze dirette, confermando così la preferenza per modelli di comunicazione della salute dove l'esperienza si forma attraverso la condivisione di storie e narrazioni (Parrott, 2009). Gli/le intervistati/e, infatti, prestano massima attenzione e riversano particolare fiducia verso utenti e influencer che condividono esperienze in prima persona ("storie personali"), soprattutto sui temi della salute mentale (ansia e depressione) e su quelli strettamente connessi della sessualità e dei disturbi alimentari (DCA): tali racconti sono percepiti come autentici e, in quanto tali, rendono chi parla "esperto/a", a prescindere dalla effettiva *expertise* posseduta. Di fronte a simili testimonianze, gli/le intervistati riferiscono di sentirsi «capiti da persone che provano quello che proviamo noi» (F, 18 anni, Catania, 6), e che parlano in modo «spontaneo e senza filtri» (F, 17 anni, Aosta, 2). Inoltre, tali racconti aumentano la consapevolezza in chi ascolta, dal momento che permettono agli/alle adolescenti di «sapere come loro hanno affrontato i problemi e come consigliano agli altri di andare avanti» (F, 17 anni, Aosta, 6) e rafforzano l'autostima, visto che «se lei ce la fa, ce la posso fare anch'io» (F, 17 anni, Roma, 18). Un esempio emblematico al riguardo è rappresentato dai profili social di Carlotta Fiasella, influencer di successo che ha sofferto in

passato di anoressia e bulimia, frequentemente citata nelle interviste come figura di riferimento.

Emergono, tuttavia, anche delle considerazioni controcorrente, coerentemente con quanto evidenziato da Engel e colleghi/e (2024). In alcune interviste, infatti, si sottolineano i rischi legati all'ascolto di esperienze di disturbi alimentari da parte di persone successivamente diventate famose. Un'intervistata, ad esempio, cita proprio il caso di Carlotta Fiasella e sostiene che chi ascolta potrebbe finire per immedesimarsi troppo e, se soffre di disturbi simili, persino essere portato/a a voler continuare a soffrire, in modo da ripercorrere la stessa storia di successo e raggiungere quindi lo stesso fisico e il medesimo stile di vita proprio *grazie* a quel disturbo alimentare (F, 16 anni, Aosta, 16). Un'altra intervistata ha parlato di come Instagram porti avanti una «sessualizzazione delle droghe» attraverso *reels* dove *top model* promuovono fumo e droghe (*fentanyl*) (F, 16 anni, Aosta, 19).

Quanto al criterio della competenza, i risultati mostrano come il ruolo dei *medinfluencer* – «individui con background medico o non medico che partecipano a conversazioni sulla salute sui social media e, così facendo, influenzano l'opinione pubblica su una questione di salute»³ (Guo *et al.*, 2024, p. 1) – sia giudicato positivamente se chi parla è in possesso di qualifiche professionali, percepite tramite esplicite credenziali e l'uso di un linguaggio scientifico. I contenuti di professionisti/e della salute (come medici, docenti e studenti/esse di medicina) sono, infatti, ritenuti generalmente affidabili proprio per l'approccio professionale e a patto che non venga utilizzato un linguaggio eccessivamente «accattivante». Tra le professioni maggiormente citate figurano soprattutto fisioterapisti/e, atleti/e, specialisti/e in nutrizione e ginecologi/ghé, come Ginecologa Calcagni, profilo citato in varie occasioni nel corso delle interviste. Al riguardo, una ragazza di 17 anni afferma: «Lei si chiama proprio ginecologa, poi qua scrive proprio medico chirurgo, va beh, tutte le cose che fa, penso che è una persona che ha studiato a fondo» (F, 17 anni, Roma, 02).

La stessa dinamica ha luogo, come accennato, anche in presenza di questioni connesse alla salute mentale e al benessere psicologico: «Andavo comunque nel loro profilo e vedevo che erano comunque psicologi che lo facevano di mestiere, magari se arrivava uno, magari un profilo a caso, che parlava di queste tematiche non ci credevo tanto» (M, 17 anni, Aosta, 09).

³ Traduzione nostra.

Allo stesso tempo, la comunicazione concreta rappresenta un ulteriore punto di forza e attrattività di questi profili. Viene spesso apprezzata la capacità di tradurre concetti complessi in consigli pratici e facilmente comprensibili, come racconta un ragazzo di Roma:

C'è questo medico che fa i video riguardo tipo gli infortuni degli sportivi, così. Magari ti fa vedere i video e spiega come si è fatto male e magari ti consiglia proprio di fare attività sportiva proprio per quello. Cioè, magari dice: evita alcune cose, fai questo... Sì, questi video mi sono capitati. A parte che, cioè, mi sono anche piaciuti, perché comunque ti spiega, ti informa un po' (M, 16 anni, Roma, 15).

Al contrario, gli/le influencer che trattano di salute senza una riconosciuta *expertise* né esperienze personali sono generalmente accolti/e con diffidenza. Alla scarsa competenza tecnica si aggiunge il sospetto di una strumentalizzazione dei temi sanitari per aumentare seguito o fare *hype*. Ad esempio, in riferimento al dibattito sulla vaccinazione da Covid-19 sui social, una ragazza di 18 anni afferma:

Penso che spesso secondo me c'è molto di costruito, strutturato dietro, magari ci sono altre persone che dicono dai fai questo perché magari, se tu dici di vaccinarci, allora raggiungi un seguito e quindi là già paradossalmente do più per veritiera una storia di una persona normale, non so come dire, sono molto scettica da questo punto di vista (F, 18 anni, Catania, 03).

La credibilità di cui godono gli/le influencer con riconosciuto background medico riflette una fiducia generalizzata nei confronti della medicina e di professionisti e istituzioni sanitarie. Questo atteggiamento, piuttosto diffuso, emerge con chiarezza dalle risposte degli/delle adolescenti, che riconoscono il valore delle competenze mediche e delle indicazioni fornite dai/dalle professionisti/e sanitari/ie. Un ragazzo di 17 anni afferma: «Io ho sempre avuto fiducia nella sanità. Poi magari i social network non penso abbiano variato molto la mia opinione. Mi hanno piuttosto informato su certi argomenti però non hanno esattamente cambiato la mia opinione» (M, 17 anni, Roma, 19).

La consapevolezza dell'importanza di affidarsi a figure competenti emerge anche nelle scelte personali. Una ragazza di 16 anni sottolinea come sia preferibile ricevere consigli da professionisti/e perché conoscono realmente il/la paziente e i suoi bisogni, al contrario di una app: «Preferirei andare più da un medico e farmi consigliare cose giuste per il mio corpo, perché magari una dieta non va bene per un corpo come il mio, ma magari per un

altro. Quindi non mi fidavo molto su quello che dicevano, le leggevo per curiosità» (F, 16 anni, Roma, 14).

Tuttavia, per quanto meno numerose, alcune testimonianze raccolte rivelano come i contenuti digitali possano anche influire negativamente sulle opinioni in tema di salute, spesso accentuando incertezze preesistenti. Questa dinamica emerge in particolare in relazione ai vaccini anti-Covid. La co-presenza di informazioni contraddittorie sui social media contribuisce a creare incertezza e ansia tra gli/le adolescenti, instillando o amplificando dubbi sulla sicurezza dei vaccini, con effetti sulla fiducia nelle istituzioni sanitarie. In riferimento alle reazioni suscitate dai contenuti social relativi al Covid-19, una ragazza di 17 anni risponde di aver provato: «confusione soprattutto perché magari quando una persona fa un vaccino il giorno dopo viene tolto dal commercio e quindi ti fai due domande sulla veridicità e sulla validità di questo prodotto e quindi più confusione e ansia soprattutto» (F, 17 anni, Aosta, 02).

Accanto ai criteri di competenza e autenticità utilizzati dagli/dalle adolescenti per attribuire credibilità ai contenuti di salute sui social media emerge un ulteriore livello di validazione che trascende il contesto online: il nucleo familiare. Come emerso dalle interviste, i genitori appaiono come il principale riferimento per la costruzione di una visione della medicina, sia in termini di fiducia che di sfiducia. L'influenza del contesto familiare è tale che la visione che ne emerge precede e orienta la fruizione e l'attribuzione di credibilità ai contenuti digitali sui temi di salute. Gli/le intervistati/e descrivono i loro genitori come una risorsa autorevole, complementare al medico di fiducia, sia rispetto a questioni mediche specifiche, come malattie o vaccini, sia riguardo alla salute in senso più ampio. Ad esempio, come sottolinea un ragazzo di 16 anni: «Io faccio quello che mi dice di fare mio padre o il medico. Cioè se mi dice di fare un vaccino io mi fido e lo faccio, non è che se poi vado a vedere un video poi cambio opinione» (M, 16 anni, Roma, 13).

Lo stesso avviene anche nel caso opposto, in cui le convinzioni radicate nel contesto familiare si pongono in posizione critica verso la medicina ufficiale: «Io sono cresciuta in un ambiente diverso, mia madre fa la naturopata, quindi io ho un percorso di medicina totalmente diverso, non prendo medicinali, cose così. Quindi, anche affrontando il discorso dei vaccini, ho visto video sotto questo punto di vista soprattutto per il Covid» (F, 17 anni, Roma, 21).

Le interviste evidenziano come anche le amicizie possano svolgere un ruolo significativo nel processo di validazione, fungendo spesso da primo punto di confronto. Gli/le amici/che, infatti, vengono talvolta ritenuti/e interlocutori/trici più accessibili e meno giudicanti rispetto agli adulti, in linea

con quanto rilevato dalla letteratura (Marcell, Halpern-Felsher, 2007). Questo confronto tra pari rappresenta una modalità informale e immediata per riflettere sui contenuti di salute incontrati sui social, anche se non sempre garantisce un approccio critico o pienamente informato. Come infatti osserva una ragazza di 18 anni: «Il mio sbaglio secondo me è stato quello di non averne mai parlato con adulti o comunque anche medici, psicologi, ma soltanto con le mie amiche, sempre persone della mia età che magari hanno lo stesso problema» (F, 18 anni, Catania, 04).

Le interviste hanno indagato anche altri criteri utilizzati dagli/dalle adolescenti per attribuire attendibilità ai contenuti di salute trovati sui social, in particolare il bias cognitivo di conferma, ovvero la tendenza a prediligere e dare credito alle informazioni che confermano le proprie convinzioni (Klayman, 1995). Altri criteri utilizzati sono quelli che si basano su elementi relativi alle metriche di interazione e su aspetti intrinseci ai contenuti stessi, come il linguaggio e la qualità dei video. Nello specifico, l'*engagement* di altri utenti risulta essere un criterio particolarmente controverso. Per alcuni/e adolescenti, il numero di like, commenti, condivisioni e follower rappresenta un segnale di autorevolezza; per altri/e, invece, tali metriche indicano contenuti potenzialmente poco attendibili.

Al contrario, maggiore credibilità viene attribuita a video in cui chi parla utilizza un linguaggio appropriato, un tono di voce autorevole e indossa abbigliamento professionale. In generale, la qualità percepita del contenuto gioca un ruolo importante. Tuttavia, sebbene video caratterizzati da uno stile accattivante, montaggi elaborati e animazioni curate siano apprezzati dal punto di vista estetico, questi elementi sono talvolta considerati, come accennato, una strategia per mascherare contenuti di scarsa qualità e vengono associati a una minore attendibilità. Alcuni/e intervistati/e, infine, identificano come autorevoli i video neutrali e privi di preconcetti, che lasciano spazio a chi ascolta per formarsi un'opinione autonoma e sviluppare uno spirito critico sui temi di salute trattati.

Conclusioni

Il presente contributo si propone di arricchire gli studi sui social media e la comunicazione della salute attraverso una prospettiva sociologica volta a indagare come gli/le adolescenti italiani/e interagiscono con le informazioni sanitarie su cui si imbattono nei social media. Lo studio non è esente da limiti: la ricerca è stata infatti condotta in tre regioni italiane, pertanto non è rappresentativa dell'intera categoria di riferimento. Ciononostante emergono

interessanti considerazioni. In primis lo studio evidenzia come i bisogni informativi prevalenti tra gli/le adolescenti italiani/e sui temi di salute siano legati all'educazione alimentare, alla sessualità, alla salute mentale e al fitness, confermando così alcuni dei risultati evidenziati dalla letteratura analizzata. Lo studio, inoltre, estende al contesto italiano evidenze già emerse in ambito internazionale circa la tendenza tra gli/le adolescenti ad attribuire credibilità attraverso i criteri della competenza e dell'autenticità. Rispetto a questo quadro, lo studio rileva come quest'ultima dinamica contribuisca ad attribuire un sapere credibile – complementare a quello dei medici – anche a influencer non necessariamente professionisti/e della salute, ma che raccontano esperienze vissute in prima persona, soprattutto rispetto a disturbi mentali e alimentari.

Un aspetto interessante emerso dai dati raccolti è la rilevanza del contesto familiare, che rappresenta un elemento chiave nella costruzione della fiducia (o sfiducia) e nell'attribuzione della credibilità rispetto ai temi di salute, andando a confermare il ruolo di riferimento valoriale della famiglia nel contesto socio-culturale italiano. Nello specifico, come evidenzia lo studio, oltre a fornire un quadro centrale di confronto e validazione dei contenuti digitali – talvolta caratterizzati da informazioni contraddittorie – il nucleo familiare modella attivamente le opinioni degli/delle adolescenti, influenzando il modo in cui essi/esse recepiscono e attribuiscono significato ai contenuti social relativi alla salute e ai vaccini.

In conclusione, in prospettiva futura, per comprendere appieno l'impatto dei social media sulle opinioni dei/delle giovani in ambito sanitario è di estrema importanza considerare come i contenuti digitali vengono interpretati all'interno delle reti di socializzazione primaria degli/le adolescenti. La ricerca apre dunque la strada a ulteriori approfondimenti sul ruolo delle relazioni familiari, ma anche di altri attori sociali quali il mondo della scuola, nel modellare la percezione della salute online in età adolescenziale.

Bibliografia

- Berne S., Frisén A., Kling J. (2014). Appearance-related cyberbullying: A qualitative investigation of characteristics, content, reasons, and effects. *Body Image*, 11(4): 527-533. DOI: 10.1016/j.bodyim.2014.08.006
- Braun V., Clarke V. (2022). Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative psychology*, 9(1): 3-26. DOI: 10.1037/qap0000196
- Brown Z, Tiggemann M. (2016). Attractive celebrity and peer images on Instagram: Effect on women's mood and body image. *Body Image*, 19: 37-43. DOI: 10.1016/j.bodyim.2016.08.007

- Byron P., Albury K., Evers C. (2013). “It would be weird to have that on Facebook”: Young people’s use of social media and the risk of sharing sexual health information. *Reproductive Health Matters*, 21(41): 35-44. DOI: 10.1016/S0968-8080(13)41686-5
- Cappelletto P., De Luca L., Taddei B., Taddei S., Nocentini A., Pisano T. (2023). COVID-19 pandemic impact among adolescents with eating disorders referred to Italian psychiatric unit. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 37(1): e12440. DOI: 10.1111/jcap.12440
- Chung A., Vieira D., Donley T., Tan N., Jean-Louis G., Kiely Gouley K., Seixas A. (2021). Adolescent peer influence on eating behaviors via social media: Scoping Review. *J Med Internet Res*, 23(6): e19697. DOI: 10.2196/19697
- Clavenna A, Cartabia M, Fortino I, Bonati M. (2024). Burden of the COVID-19 pandemic on adolescent mental health in the Lombardy Region, Italy: A retrospective database review. *BMJ Paediatr Open*, 8(1): e002524. DOI: 10.1136/bmjpo-2024-002524
- Comunello F., Mulargia S., Parisi L. (2016). The ‘proper’ way to spread ideas through social media. *The Sociological Review*, 64(3): 515-532. DOI: 10.1111/1467-954X.12378
- Comunello F., Mulargia S., Parisi L. (2017). «Non guardarmi, non ti sento». Processi di sense giving nella controversia sui vaccini infantili tra gli utenti di Facebook. *Problemi dell’informazione*, 42(3): 431-458. DOI: 10.1445/88099
- Davico C., Marcotulli D., Abbracciavento G., et al. (2024). COVID-19 pandemic school disruptions and acute mental health in children and adolescents. *JAMA Netw Open*, 7(8): e2425829. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.25829
- Engel E., Gell S., Heiss R., Karsay K. (2024). Social media influencers and adolescents’ health: A scoping review of the research field. *Social Science & Medicine*, 340: 116387. DOI: 10.1016/j.socscimed.2023.116387
- Freeman J.L., Caldwell P.H.Y., Scott K.M. (2023). How adolescents trust health information on social media: A systematic review. *Academic Pediatrics*, 23 (4): 703-719. DOI: 10.1016/j.acap.2022.12.011
- Freer A. (2020). TikTok was the most downloaded app of 2020. *Business of Apps*. Testo disponibile al sito: <https://www.businessofapps.com/news/tiktok-was-the-most-downloaded-app-of-2020/> (15/12/2020)
- Gili G. (2005). *La credibilità. Quando e perché la comunicazione ha successo* (Vol. 167). Soveria Mannelli: Rubbettino Editore.
- Goodyear V.A., Armour K.M., Wood H. (2019). Young people and their engagement with health-related social media: New perspectives. *Sport, Education and Society*, 24(7): 673-688. DOI: 10.1080/13573322.2017.1423464
- Guo Z., Simpson E., Bernardi R. (2024). “Medfluencer: A Network Representation of Medical Influencers’ Identities and Discourse on Social Media.” *7th ep-iDAMIK International Workshop on Epidemiology Meets Data Mining and Knowledge Discovery*, Barcelona, August 26, 2024. Testo disponibile al sito: <https://openreview.net/pdf?id=StgezOmzHd> (19/01/2025)

- Henderson E.M., Keogh E., Eccleston C. (2014). Why go online when you have pain? A qualitative analysis of teenagers' use of the Internet for pain management advice. *Child Care Health Dev*, 40(4): 572-579. DOI: 10.1111/cch.12072
- ISTAT (2023). *Cittadini e ICT - Anno 2022*. Testo disponibile al sito: https://www.istat.it/wp-content/uploads/2023/03/REPORT_CITTADINIEICT_2022.pdf (17/03/2023)
- Klayman J. (1995). Varieties of confirmation bias. *Psychology of Learning and Motivation*, 32: 385-418. DOI: 10.1016/S0079-7421(08)60315-1
- Lenhart A., Purcell K., Smith A., Zickuhr K. (2010). *Social media & mobile Internet use among teens and young adults*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project.
- Lim M.S., Vella A., Sacks-Davis R., Hellard M.E. (2014). Young people's comfort receiving sexual health information via social media and other sources. *International Journal of STD & AIDS*, 25(14): 1003-1008. DOI: 10.1177/0956462414527264
- Lovari A. (2017). *Social media e comunicazione della salute. Profili istituzionali e pratiche digitali*. Milano: Guerini Scientifica.
- Lupton D. (2021). Young people's use of digital health technologies in the Global North: Narrative review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1): e18286. DOI: 10.2196/18286
- Marcell A.V., Halpern-Felsher B.L. (2007). Adolescents' beliefs about preferred resources for help vary depending on the health issue. *Journal of Adolescent Health*, 41(1): 61-68. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2007.02.006
- Martelli A., Pitti I., Volturo S. (2023). Emergency and deservingness: Young people in the Italian pandemic debate. *Salute e società*, 1: 101-115. DOI: 10.3280/SES2023-001008
- Marwick A. (2013). "They're really profound women, they're entrepreneurs": Conceptions of authenticity in fashion blogging. International Conference on Weblogs and Social Media (ICWSM). Testo disponibile al sito: https://tiara.org/wp-content/uploads/2018/05/amarwick_fashionblogs_ICWSM_2013.pdf (19/01/2025)
- Post, A. (2020). TikTok in 2020: Stats, engagement, future. Testo disponibile al sito: <https://socialmediadata.com/tiktok-statistics/> (13/06/2025)
- World Health Organization (WHO). (2005[1946]). *Constitution of the World Health Organization*. Testo disponibile al sito: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1> (10/04/2023)
- O'Reilly M., Dogra N., Hughes J., Reilly P., George R., Whiteman N. (2019). Potential of social media in promoting mental health in adolescents. *Health Promotion International*, 34(5): 981-991. DOI: 10.1093/heapro/day056
- O'Reilly M. (2020). Social media and adolescent mental health: The good, the bad and the ugly. *Journal of Mental Health*, 29(2): 200-206. DOI: 10.1080/09638237.2020.1714007

- Parrott R. (2009). *Talking about health: Why communication matters*. Wiley-Blackwell.
- Patterson S.P., Hilton S., Flowers P., McDaid L.M. (2019). What are the barriers and challenges faced by adolescents when searching for sexual health information on the internet? Implications for policy and practice from a qualitative study. *Sex Transm Infect*, 95(6): 462-467. DOI: 10.1136/sextrans-2018-053710
- Pedrini L., Meloni S. (2024). Covid-19 pandemic and mental health among adolescents and young adults: Results from two studies conducted in North of Italy. *European Psychiatry*, 67(S1): S330. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2024.683
- Plaisime M., Robertson-James C., Mejia L., Núñez A., Wolf J., Reels S. (2020). Social media and teens: A needs assessment exploring the potential role of social media in promoting health. *Social Media + Society*, 6(1). DOI: 10.1177/2056305119886025
- Smahel, D., Machackova, H., Mascheroni, G., Dedkova, L., Staksrud, E., Ólafsson, K., Livingstone, S., Hasebrink, U. (2020). *EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries*. EU Kids Online. DOI: 10.21953/lse.47fdeqj01of0
- Smorti M., Milone A., Gonzalez Gonzalez J., Vitali Rosati G. (2019). Adolescent selfie: An Italian Society of Paediatrics survey of the lifestyle of teenagers. *Italian Journal of Pediatrics*, 45: 62. DOI: 10.1186/s13052-019-0653-7
- Szwed M. (2024). Would you pay an Insta-doctor a visit? Social media personal brands and young consumer perception. *Journal of Marketing and Consumer Behaviour in Emerging Markets*, 2: 1-14. DOI: 10.7172/2449-6634.jmcbem.2024.2.1
- Taylor A.S. (2022). *Authenticity as performativity on social media*. Berlin: Springer Nature.
- Zamperini A., Testoni, I., Marzini, S. (2021). Il ritiro sociale nei giovani italiani: una ricerca con professionisti della salute mentale. *Salute e società*, XX(2): 219-234. DOI: 10.3280/SES2021-002-S1014
- Zhao Y., Zhang J. (2017). Consumer health information seeking in social media: A literature review. *Health Information & Libraries Journal*, 34(4): 268-283. DOI: 10.1111/hir.12192