

AMI



55 / giugno 2023

RIVISTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANTROPOLOGIA MEDICA
FONDATA DA TULLIO SEPELLI



In copertina

Secondo una stima elaborata da SIMA (Società italiana medicina ambientale) sarebbero almeno 46 miliardi le mascherine utilizzate in Italia da inizio pandemia a maggio 2022 e 129 miliardi a livello globale quelle consumate ogni mese (3 milioni al minuto). Le mascherine che finiscono ogni giorno tra i rifiuti sono 3,4 miliardi (dato globale stimato dall'Organizzazione mondiale della sanità), a cui si aggiungono 140 milioni di kit di test che generano potenzialmente 2600 tonnellate di rifiuti non infettivi (principalmente plastica) e 731.000 litri di rifiuti chimici. Secondo lo studio *The Release Process of Microfibers: From Surgical Face Masks into the Marine Environment*, pubblicato nel 2021 su "Environmental Advances" (Salui, F. *et al.*, Vol. 4: 100042, <https://doi.org/10.1016/j.envadv.2021.100042>) buona parte delle mascherine usate finisce negli oceani. Ognuna di essa rilascia fino a 173mila microfibre di plastica al giorno.

(Foto: © Andrea Carlino, 2020).



Il logo della Società italiana di antropologia medica, qui riprodotto, costituisce la elaborazione grafica di un ideogramma cinese molto antico che ha via via assunto il significato di "longevità", risultato di una vita consapevolmente condotta lungo una ininterrotta via di armonia e di equilibrio.

AM

Rivista della Società italiana di antropologia medica
Journal of the Italian Society for Medical Anthropology

Fondata da / Founded by
Tullio Seppilli

Biannual open access peer-reviewed online Journal

55

giugno 2023
June 2023



Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute) – Perugia

Direttore

Giovanni Pizza, Università di Perugia

Comitato di redazione

Roberto Beneduce, Università di Torino / Donatella Cozzi, vicepresidente della SIAM, Università di Udine / Fabio Dei, Università di Pisa / Lavinia D'Errico, Università di Napoli "Suor Orsola Benincasa" / Erica Eugeni, studiosa indipendente, Roma / Corinna Sabrina Guerzoni, Alma Mater Studiorum Università di Bologna / Fabrizio Loce-Mandes, Università di Perugia / Alessandro Lupo, Sapienza Università di Roma, presidente della SIAM / Massimiliano Minelli, Università di Perugia / Angela Molinari, Università di Milano Bicocca / Chiara Moretti, Università di Bologna / Giulia Nistri, Università di Perugia / Cristina Papa, presidente della Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute), Perugia / Elisa Pasquarelli, studiosa indipendente, Perugia / Francesca Pistone, studiosa indipendente, Roma / Ivo Quaranta, Alma Mater Studiorum Università di Bologna / Andrea F. Ravenda, Università di Torino / Elisa Rondini, Università di Perugia / Pino Schirripa, vicepresidente della SIAM, Sapienza Università di Roma / Nicoletta Sciarrino, Università di Torino / Alberto Simonetti, studioso indipendente, Perugia / Simona Taliani, Università di Torino / Eugenio Zito, Università di Napoli "Federico II"

Comitato scientifico

Naomar Almeida Filho, Universidade Federal da Bahia, Brasile / Jean Benoist, Université de Aix-Marseille, Francia / Gilles Bibeau, Université de Montréal, Canada / Andrea Carlino, Université de Genève, Svizzera / Giordana Charuty, Université de Paris X, Nanterre, Francia / Luis A. Chiozza, Centro de consulta médica Weizsäcker, Buenos Aires, Argentina / Josep M. Comelles Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spagna / Ellen Corin, McGill University, Montréal, Canada / Mary-Jo Del Vecchio Good, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Sylvie Fainzang, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris, Francia / Didier Fassin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, Francia – Institute for advanced study, Princeton, Stati Uniti d'America / Byron Good, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Mabel Grimberg, Universidad de Buenos Aires, Argentina / Roberte Hamayon, Université de Paris X, Nanterre, Francia / Thomas Hauschild, Eberhard Karls Universität, Tübingen, Germania / Elisabeth Hsu, University of Oxford, Regno Unito / Laurence J. Kirmayer, McGill University, Montréal, Canada / Arthur Kleinman, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Annette Leibing, Université de Montréal, Canada / Margaret Lock, McGill University, Montréal, Canada / Françoise Loux, Centre national de la recherche scientifique (CNRS), Paris, Francia / Ángel Martínez Hernández, Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spagna / Raymond Massé, Université Laval, Canada / Eduardo L. Menéndez, Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social, Ciudad de México, Messico / Edgar Morin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, Francia / David Napier, London University College, London, Regno Unito / Tobie Nathan, Université de Paris VIII, Vincennes-Saint-Denis, Francia / Rosario Otegui Pascual, Universidad Complutense de Madrid, Spagna / Mariella Pandolfi, Université de Montréal, Canada / Ekkehard Schröder, Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Potsdam, Germania / Ciro Tarantino, Università della Calabria, Italia / Allan Young, McGill University, Montréal, Canada

Comitato tecnico

Massimo Cimichella, Università di Perugia / Alessio Moriconi, Università di Perugia / Stefano Pasqua, Università di Perugia / Raffaele Marciano, Aguplano Libri, Perugia / Attilio Scullari, Digital manager, Perugia

Editor in chief

Giovanni Pizza, Università di Perugia, Italy

Editorial Board

Roberto Beneduce, Università di Torino, Italy / Donatella Cozzi, vicepresidente of the SIAM, Università di Udine, Italy / Fabio Dei, Università di Pisa, Italy / Lavinia D'Errico, Università di Napoli "Suor Orsola Benincasa", Italy / Erica Eugeni, independent scholar, Italy / Corinna Sabrina Guerzoni, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Fabrizio Loce-Mandes, Università di Perugia, Italy / Alessandro Lupo, Sapienza Università di Roma, president of the SIAM, Italy / Massimiliano Minelli, Università di Perugia, Italy / Angela Molinari, Università di Milano Bicocca, Italy / Chiara Moretti, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Giulia Nistri, Università di Perugia, Italy / Cristina Papa, president of the Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute), Perugia, Italy / Elisa Pasquarelli, independent scholar, Perugia, Italy / Francesca Pistone, independent scholar, Roma, Italy / Ivo Quaranta, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Andrea F. Ravenda, Università di Torino, Italy / Elisa Rondini, Università di Perugia, Italy / Pino Schirripa, vicepresidente of the SIAM, Sapienza Università di Roma, Italy / Nicoletta Sciarrino, Università di Torino, Italy / Alberto Simonetti, independent scholar, Perugia, Italy / Simona Taliani, Università di Torino, Italy / Eugenio Zito, Università di Napoli "Federico II", Italy

Advisory Board

Naomar Almeida Filho, Universidade Federal da Bahia, Brasil / Jean Benoist, Université de Aix-Marseille, France / Gilles Bibeau, Université de Montréal, Canada / Andrea Carlino, Université de Genève, Switzerland / Giordana Charuty, Université de Paris X, Nanterre, France / Luis A. Chiozza, Centro de consulta médica Weizsäcker, Buenos Aires, Argentine / Josep M. Comelles Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spain / Ellen Corin, McGill University, Montréal, Canada / Mary-Jo Del Vecchio Good, Harvard Medical School, Boston, USA / Sylvie Fainzang, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris, France / Didier Fassin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, France – Institute for advanced study, Princeton, USA / Byron Good, Harvard Medical School, Boston, USA / Mabel Grimberg, Universidad de Buenos Aires, Argentine / Roberte Hamayon, Université de Paris X, Nanterre, France / Thomas Hauschild, Eberhard Karls Universität, Tübingen, Germany / Elisabeth Hsu, University of Oxford, UK / Laurence J. Kirmayer, McGill University, Montréal, Canada / Arthur Kleinman, Harvard Medical School, Boston, USA / Annette Leibing, Université de Montréal, Canada / Margaret Lock, McGill University, Montréal, Canada / Françoise Loux, Centre national de la recherche scientifique (CNRS) Paris, France / Ángel Martínez Hernández, Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spain / Raymond Maseé, Université Laval, Canada / Eduardo L. Menéndez, Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social, Ciudad de México, México / Edgar Morin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, France / David Napier, London University College, London, UK / Tobie Nathan, Université de Paris VIII, Vincennes-Saint-Denis, France / Rosario Otegui Pascual, Universidad Complutense de Madrid, Spain / Mariella Pandolfi, Université de Montréal, Canada / Ekkehard Schröder, Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Potsdam, Germany / Ciro Tarantino, Università della Calabria, Italy / Allan Young, McGill University, Montréal, Canada

Technical Board

Massimo Cimichella, Università di Perugia / Alessio Moriconi, Università di Perugia / Stefano Pasqua, Università di Perugia / Raffaele Marciano, Aguplano Libri, Perugia / Attilio Scullari, Digital manager, Perugia

AM

Rivista della Società italiana di antropologia medica
fondata da Tullio Seppilli

Journal of the Italian Society for Medical Anthropology
Founded by Tullio Seppilli



Indice
Contents

n. 55, giugno 2023

n. 55, June 2023

Editoriale

- 11 Giovanni Pizza
Editoriale di AM 55
AM 55 Editorial

Sezione monografica

- 13 Chiara Moretti, Chiara Quagliariello
*Esperienze e pratiche di salute ai tempi della
pandemia. Tensioni, contraddizioni e possibili scenari
per un futuro delle politiche sanitarie*
*Health Experiences and Practices During
the Pandemic. Tensions, Contradictions and Possible
Scenarios for the Future of Health Policies*
- 31 Giulia Zanini, Alessandra Brigo, Anastasia Martino
*L'impatto della pandemia di Covid-19 sull'interruzione
di gravidanza. L'aborto farmacologico in tre diverse
realità nazionali*
*The Impact of the Covid-19 Pandemic on Pregnancy
Termination. Medical Abortion in Three Different
National Contexts*
- 63 Eugenio Zito
*Ammalarsi di diabete in Marocco: credenze religiose,
pluralismo medico e crisi pandemica*
*Falling Ill with Diabetes in Morocco: Religious Beliefs,
Medical Pluralism and Pandemic Crisis*
- 93 Valentina Alice Mutti
*Minori stranieri non accompagnati in tempo di crisi.
Benessere psicosociale, risorse e servizi durante e oltre
la pandemia*
*Unaccompanied and Separated Children in Time
of Crisis. Psychosocial Well-Being, Resources, and
Services During and Beyond the Pandemic*
- 117 Alice Checchia
*Oltre l'emergenza: Covid-19 e psicopandemia
in una prospettiva antropologica*
*Beyond the Emergency: Covid-19 and Psycho-
Pandemic from an Anthropological Perspective*

- 147 Corinna Santullo
Alla corte del dubbio: la pandemia di Covid-19 tra vecchia guardia e nuove reclute no-vax
At the Court of Doubt: The Covid-19 Pandemic between Old Guard and New Anti-Vaccines Recruits
- 187 Elena Zapponi, Marco Simonelli
Politiche vaccinali cubane e scommesse sulla sovranità. Risposte al virus, politicizzazione della salute globale e mutamenti accelerati
Vaccination Policies in Cuba and Bets on Sovereignty: Responses to the Virus, Politicisation of Global Health and Accelerated Mutations
- 215 Pino Schirripa
I tanti fili della sindemia
The Many Threads of Syndemics

Saggi

- 227 Giovanna Arigliani
Madri e figli nell'Italia Centrale oggi. Una relazione "di cura" tra estensione e contrazione familiare
Mothers and Children in Central Italy Today: A "Care" Relationship between Family Extension and Contraction
- 271 Rita Finco, Raúl Zecca Castel
Fò.R.Me di un'etnografia della cura. I particolari del margine
Fò.R.Me [Shapes] of an Ethnography Of Care. Margin Details

Ricerche

- 307 Federico Divino
Tra Purezza e Ascesi. Conclusioni sul problema della visione medica nel Buddhismo
Between Purity and Asceticism. Concluding Remarks over the Issue of Medical Vision in Early Buddhism

Note, interventi, rassegne

- 337 Roberto Beneduce
I rimorsi della Terra. Leggere Ernesto de Martino tra pandemie, incendi e guerre: un esercizio di immaginazione antropologica
The Land's Remorses. Reading Ernesto de Martino in the Time of Pandemics, Fires, and Wars: An Exercise of Anthropological Imagination
- 363 Roberta Bonetti
L'antropologia tra politiche e pratiche del welfare state
The Anthropology of Policies and Practices within the Welfare State in Italy

Recensioni

Roberto Beneduce, *Le esperienze di giovani immigrati dall'Africa occidentale: fra violenza e desiderio / The Experiences of Young Immigrants from West Africa: Between Violence and Desire* [Rita Finco, *Maîtres et disciples. Analyse transculturelle du parcours migratoire de l'école coranique à l'Europe*], p. 379 • Chiara Quagliariello, *Per un'antropologia medica... fuori dall'accademia / For a Medical Anthropology... Outside The Academy* [Miriam Castaldo, Maria Concetta Segneri, *Antropologie in cors(i)a. La professione dell'antropologo medico nella sanità pubblica italiana*], p. 383 • Patrizia Quattrocchi, *Governance riproduttiva e corpi significanti. Prospettive di ricerca antropologica tra incorporazione e nuove identità / Reproductive Governance and Signifying Bodies. Anthropological Perspectives between Embodiment and New Identities* [Corinna Sabrina Guerzoni, Claudia Mattalucci (a cura di), *Reproductive Governance and Bodily Materiality: Flesh, Technologies and Knowledge*], p. 390.

Editoriale di AM 55

Giovanni Pizza

Università di Perugia

[giovanni.pizza@unipg.it]

In questo numero di AM concediamo la nostra riflessione al Covid-19 ospitando una sezione monografica dedicata alla pandemia: *Esperienze e pratiche di salute ai tempi della pandemia. Tensioni, contraddizioni e possibili scenari per un futuro delle politiche sanitarie*, curata da Chiara Moretti e Chiara Quagliariello, che vede in questo numero anche la postfazione del nostro vicepresidente Pino Schirripa, il quale, a partire dai saggi del monografico opportunamente presentati nella introduzione di Moretti e Quagliariello, riflette sia sulla prima fase della cosiddetta “zoonosi” sia sui limiti di gestione contraddittoria del capitalismo contemporaneo, temi che hanno caratterizzato, in senso critico, le letture antropologiche del drammatico evento.

In *Storie virali* prima e *Storie corali* dopo, anche con Moretti e Schirripa provammo a svolgere la riflessione dando voce ai timori di chi già pensava a un “dopo” difficile. Gli effetti del coronavirus si fanno sentire anche in una fase in cui, grazie al vaccino, sembra che la pandemia si sia allentata. I commercianti continuano a chiudere negozi e molti in città continuano ad ammalarsi. Ci vorrà forse ancora del tempo e probabilmente non si ritornerà mai a come il Mondo era prima di questa pandemia. Anche perché la crisi è diventata molteplice: si pensi solo alla guerra putiniana in Ucraina.

Del resto, questo numero di AM esce dopo che a fine gennaio di questo anno, ha avuto luogo a Napoli il quarto convegno della Società italiana di antropologia medica (SIAM) che ha riflettuto sulla fine del mondo ancorché ottimisticamente come fine di *un* mondo, come ebbe a dire a un convegno a Perugia nel 1964 Ernesto de Martino (qui discusso in una bella tavola rotonda all’Istituto di studi filosofici. Il convegno ha svolto la sua riflessione proprio sulla drammatica evoluzione di questi tempi.

Nella sezione non monografica di questo numero ci sono poi il saggio di Giovanna Arigliani che riflette sulla nozione di parentela aperta a una

valenza di cura e il saggio di Rita Finco e Raùl Zecca Castel, che va letto accanto a quello da loro scritto per il numero precedente. Vi è poi la ricerca di Federico Divino che pure va considerata insieme al suo intervento già apparso su AM.

Proponiamo poi due interessanti note: una da parte di Roberto Beneduce, dedicata a Ernesto de Martino e alla felice rivitalizzazione del suo pensiero e della sua opera, e una da parte di Roberta Bonetti, dedicata alla antropologia del welfare, che parte dai libri di Luca Rimoldi e Giacomo Pozzi: *Pensare un'antropologia del welfare. Etnografie dello stato sociale in Italia* (Meltemi, Milano 2022) e da quello di Valentina Porcellana: *Antropologia del welfare. La cultura dei diritti sociali in Italia* (Licosia Edizioni, Ogliastro Cilento 2021).

Vi è poi la sezione recensioni che ulteriormente mostra la ricchezza di studi e analisi in questo settore.

Crediamo così di dare ancora ancora una ampia testimonianza della vitalità dell'antropologia medica italiana, densa di prospettive per il futuro.

Alla corte del dubbio: la pandemia di Covid-19 tra vecchia guardia e nuove reclute no-vax

Corinna Santullo

Università degli Studi di Roma La Sapienza
[corinna.santullo@uniroma1.it]

Abstract

At the Court of Doubt: The Covid-19 Pandemic between Old Guard and New Anti-Vaccines Recruits

In the early stages of the Covid-19 pandemic, it is anticipated that anti-vaccination activists will either disappear or change their minds in response to the virus threat. However, inequality, a sense of precarity, and fragmentary and contradictory information also spread with the disease. In this setting, mistrust and suspicion of institutions and science flourish, and opponents of vaccination feed their own ranks. Health care is negatively impacted by Covid-19, and many rights are already deteriorating. The pandemic draws attention to pre-existing exploitation and inequality while also highlighting them more clearly. In this case, positions that do not tolerate shades are triggered (for or against vaccinations, for or against the green pass, etc.). This depoliticizes the meanings of doubt, feeding conflicts and intra-class divisions. This hides the political responsibilities—of all of us—that made the Covid-19 advent extremely dramatic.

Keywords: Covid-19, anti-vaccination, movements for the freedom of therapeutic choice, inequalities, science and democracy

Introduzione

Questo lavoro è parte di una ricerca iniziata nel 2016 e inerente ai temi dell'esitanza e del rifiuto vaccinale, una ricerca cominciata ben prima del sopraggiungere del tempo pandemico e, peraltro, altrove, cioè in Etiopia, quando nelle vite di noi tutti non avevano ancora fatto irruzione i roboanti schieramenti *no-vax* e *sì-vax*. Condotta con un approccio prevalentemente qualitativo, attraverso il metodo e la scrittura etnografica, la ricerca si è poi estesa in Italia nel 2018, concentrandosi in particolare sull'esplorazione

delle diverse razionalità in rapporto all'attribuzione di senso che investe la pratica immunizzante.

Se in Etiopia l'ambiguità e l'estraneità del mio ruolo di ricercatrice ha suscitato spesso il dubbio, tra i miei interlocutori, che io potessi essere una spia di un "poco democratico" governo locale – e se ciò in quel contesto non mi ha mai colta di sorpresa¹ – inaspettata è invece l'estrema diffidenza che caratterizza il mio ingresso come studiosa nel mondo *no* e *free-vax* proprio qui "a casa"². In questo nuovo contesto sono parimenti sospettata di essere una possibile spia, un "troll", una giornalista a caccia di scoop esplosivi, o alla peggio una delatrice³. Qui il paradosso, un'antropologia "a casa" è anche un'antropologia del "noi", eppure i miei informatori «[...] senza dubbio "altri da me" [...] mi hanno chiaramente mostrato di considerarmi "altra da loro"» (SIGNORELLI 1996: 24). Quasi subito e quasi sempre devo mettere da parte i dispositivi di registrazione durante le interviste semi-strutturate, privilegiando le conversazioni informali – da annotare prontamente appena lasciato l' informatore – e l'osservazione partecipante, o meglio l'«osservazione della partecipazione» (TEDLOCK 1991), vale a dire quell'immersione completa nel contesto di ricerca su base riflessiva e auto-riflessiva. Subito si presenta la necessità di trovare, in questa nuova comunità, un "mio posto" che sia per i miei interlocutori legittimo e apprezzabile. Ciò ha poco a che fare con l'acquisizione da parte dell'antropologo dello status di «guest» (PITT-RIVERS 2012); allo straniero-antropologo non è richiesto di apprendere il codice di comportamento necessario nella relazione con il suo «host». L'iniziale avversità alla mia condizione di straniero-sconosciuto e pericoloso è sospesa solo dopo aver dato prova di sincera empatia, lontana dall'immagine dello studioso asettico e imperturbabile dell'accademia e dei laboratori; quest'ultimo, per le persone che incontro, è troppo vicino all'idea di "nemico", incapace di vedere la «realtà vera» – mi dicono –, quella tangibile, quotidiana.

Oltre ai *no-vax*, moltissime sono le voci ascoltate: *free-vax*, *no-Covid-vax*⁴, esitanti⁵, medici e pediatri specializzati in medicine alternative e complementari. Sono numerose e mai riconducibili ad un vero e proprio gruppo coeso le persone che incontro, le cui storie mi permettono ad un tratto di esplorare numerosi punti di vista sull'antivaccinismo, punti di vista che proliferano soprattutto durante la pandemia di Covid-19.

In tale ottica, per stabilire i primi contatti all'interno del mondo del dissenso vaccinale, ho scelto di entrarvi nelle occasioni e nei luoghi deputati alla "resistenza" e all'organizzazione pratica dell'obiezione. Manifestazioni

contro l'obbligo vaccinale e riunioni sul dissenso informato o sul rifiuto del consenso, organizzate da alcune associazioni per la libertà di scelta operanti sul territorio italiano, costituiscono la porta d'accesso per la conoscenza e la frequentazione di militanti aderenti ad associazioni *no-vax* e di genitori *free-vax*. Lo scavo etnografico e la costruzione di una rete di contatti mi avvicina gradualmente ad un altro gruppo di attori sociali, lontani dalle piazze chiassose del rifiuto vaccinale, un gruppo formato da persone che vivono un dubbio intimo, che sono immerse in quell'ampia zona d'ombra nella quale si situa silenziosa l'esitanza vaccinale.

Poi cambia tutto. L'11 marzo 2020, con la dichiarazione di stato pandemico da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), la mia ricerca sul campo italiano si interrompe. Mentre intraprendo la prima restituzione scritta del mio lavoro, nella primavera del 2022⁶, abbiamo alle spalle la fase più dura della pandemia; a quel tempo, l'immobilità fisica entro la quale sono confinata a causa del *lockdown* annienta ogni possibilità di proseguire l'osservazione partecipante tanto essenziale nella pratica etnografica. Ciò sembra vanificare quella prossimità che, perpetuata nel tempo, rappresenta la condizione ineludibile per cogliere i segni dell'altro e mantenere un legame di fiducia. Paradossalmente, mentre tutto si arresta, il mio campo di ricerca esplose: vaccini e vaccinazioni diventano argomento quotidiano e oggetto di "sciaccallaggio" mediatico, politico ed accademico. Le teorie del complotto e il dubbio nei confronti della scienza e delle istituzioni nel loro complesso non sono più appannaggio di gruppi che erano (o si presumevano) ristretti e in qualche modo minoritari in seno alla opinione pubblica. Il dubbio, il sospetto nascono e dilagano anche oltre le loro usuali "sorgenti", molto oltre quegli orizzonti di pensiero solitamente percorsi dai miei informatori *free* e *no-vax* di prima del Covid-19.

La pandemia mi conduce inevitabilmente a mutare modalità e prospettive di ricerca, senza abbandonare quegli interlocutori legati ai *movimenti del diniego*, incontrati fino ad allora; costoro – è il caso di dire da un giorno all'altro – diventano i protagonisti di una nuova fase del dissenso, alle prese con uno scenario mondiale trasformato e immobilizzato dalla malattia e in corsa per la produzione di un nuovo vaccino contro il Covid-19.

La ricerca si compone di nuove modalità di comunicazione caratterizzate dal continuo contatto-scambio che si impone sulla distanza fisica, ma anche dalla difficoltà di trovare una mediazione nella connessione permanente. Chiamate, video-chiamate, focus-group a distanza divengono ulteriori strumenti di ricerca, mentre nuovi informatori si aggiungono ai

vecchi: in poco tempo i miei interlocutori di “vecchia data”, con i quali sono riuscita ad instaurare un rapporto di fiducia, mi inseriscono in diverse chat private, in gruppi Telegram e WhatsApp riservati agli argomenti dedicati al dibattito sugli avvenimenti e sulle speculazioni inerenti alla pandemia.

Nel tempo pre-pandemico diverse sono state le difficoltà iniziali circa il mio inserimento nel mondo (se non clandestino, ricco di nascondimenti e nascondigli) per la libertà di scelta vaccinale e terapeutica, soprattutto per abbattere la profonda diffidenza nutrita nei miei confronti: né genitore, né *no-vax*, in qualche modo percepita come potenziale nemico. Nel nuovo contesto pandemico ho dovuto in molti casi ricominciare da capo quel lungo lavoro di costruzione della fiducia e di introduzione al campo. In particolare, il mio inserimento nelle chat private di piccoli gruppi *no* e *free-vax* ha ricalcato le stesse modalità di accoglienza che mi erano state riservate al mio ingresso nei “loro” luoghi e spazi di incontro.

Al principio di questo contributo si vedrà come nella prima fase dell'emergenza epidemica molti ipotizzano l'estinzione dei *no-vax*. Non esauribile ad un “semplice” sistema di credenze, il dubbio, anche perché emarginato, depolitizzato, patologizzato acquisisce linfa nel contesto pandemico: mentre si proclama la loro fine, i *no-vax* nutrono le proprie file. D'altronde, la questione della diffusione e radicalizzazione dell'antivaccinismo, e delle ideologie ed i radicalismi ad esso connesso, rappresentano alcune delle principali ragioni che mi hanno spinto, in tempi “non sospetti”, ad indagare tali tematiche. Inoltre, alla luce della pandemia, in questo contributo, pur riconoscendo il grande risultato scientifico raggiunto con lo sviluppo veloce dei vaccini anti-Covid-19 e il successo delle campagne vaccinali nei paesi occidentali, si intende evidenziare, anche e soprattutto in vista del futuro, come l'evento pandemico è stato reso più drammatico dall'impiego di strategie sanitarie discriminatorie intranazionali e internazionali. Si vedrà come nel contesto dello stato di emergenza e delle misure di contenimento della pandemia, in cui il caos e l'improvvisazione hanno talvolta prevalso nelle decisioni politiche e scientifiche, l'exasperazione delle teorie del dubbio denunciano – anche per mezzo di teorie della cospirazione – il disagio dinanzi alla connessione ambigua e opaca tra politico e biomedico. In tale contesto, per i *no* e *free-vax* incontrati, il Covid-19 pare diventare la conferma di una profezia annunciata, in cui sembrano realizzarsi quelle (pre)visioni distopiche che già alimentavano l'immaginario del sospetto prima della pandemia, come, ad esempio, l'instaurazione di una «dittatura sanitaria». Infine, si vedrà come il Covid-19 ha aggiunto peso a una sanità

e a dei diritti già in declino e gettato luce su condizioni di sfruttamento e diseguaglianza preesistenti, aggravandole.

Prima di andare avanti, desidero sottolineare come tale tipo di ricerca ha richiesto uno sforzo emico particolarmente impegnativo che, seppur volta alla sospensione del giudizio, per uno sguardo particolarmente “politicizzato” nella controversia *no-vax*, *sì-vax*, potrebbe apparire un tentativo di “parteggiare” con i miei soggetti di indagine. Piuttosto che utilizzare le narrazioni ascoltate in questi anni per innestarmi su un certo fazioso – e paradossale – scontro tra scienza e anti-scienza, l’intento è quello di comprendere le diverse motivazioni che popolano il mondo per la libertà di scelta terapeutica. Per evitare ogni fraintendimento, anticipo che perseverare in posizionamenti radicali esclude la possibilità della riflessione critica e l’approfondimento di ciò che rende efficaci e vere le teorie del dubbio *per gli attori sociali coinvolti*, con la conseguente impossibilità di comprendere e intervenire sulla loro diffusione.

Dove sono finiti i no-vax?

A febbraio 2020 il SARS-coV-2 è ancora una minaccia sottovalutata⁷. Molti sono stati i virologi che in questo periodo regolarmente occupano le testate dei giornali e i salotti dei talk-show, spesso minimizzando la possibilità di arrivo di un fenomeno epidemico (tutt’al più il virus è considerato alla stregua di una semplice influenza⁸). Poco dopo ci si trova immersi in quel frastornante rumore di voci sovrapposte, che caratterizza e segna il definitivo passaggio che va dalla sottovalutazione della pandemia al panico dell’emergenza⁹.

Prima di andare avanti, occorre innanzitutto sottolineare come gli attuali *no-Covid-vax* e *no-green pass* si siano innestati su tendenze culturali preesistenti e, talvolta, attraverso movimenti per la libertà di scelta¹⁰ già radicati sul territorio. Inoltre, i nuovi esitanti e *no-Covid-vax* hanno una propria specificità dipendente dal contesto in cui nascono e del quale si alimentano: quello del *lockdown*, delle misure di contenimento dell’epidemia, dell’isolamento. Coloro che potremmo definire *no-Covid-vax* non condividono, ad esempio, con i *no-vax* pre-pandemia, la genesi e l’esperienza, né condividono sempre con i *no-vax* militanti di “ieri” l’organizzazione in reti, l’associazionismo e le pratiche politiche del quotidiano. Se la volontà di indagare tali movimenti e, più in generale, di interrogarmi circa la sfiducia nutrita nei confronti della scienza, trae origine dal pericolo di una sua

diffusione, è quest'ultima che – complice la pandemia, come evento catalizzatore – oggi si palesa dinanzi ai nostri occhi. Eppure, all'inizio dell'epidemia molti – scienziati, politici, intellettuali – si chiedono dove siano finiti i *no-vax*, ipotizzandone l'estinzione e/o la conversione¹¹.

Tuttavia, l'interpretazione del “silenzio” come un battere in ritirata da parte dei *no* e dei *free-vax*, non solo è al tempo prematuro, ma palesa quanto si è continuato (e si continua) a parlare – e ad inasprire gli animi – di un mondo di cui nella realtà si conosce ben poco, interpretandolo solo attraverso l'anonimia furiosa dei social network. Interessante è il punto di vista di Emmanuel, di cui è bene delineare in breve la figura. Impiegato statale, il mio interlocutore milita in un'associazione *no-vax* da circa dieci anni, cioè da quando, a suo dire, sua figlia sarebbe stata danneggiata in modo irreversibile da una reazione allergica grave causata dal vaccino contro il morbillo. Il paradosso, egli afferma, è che tale danno gli sarebbe stato solo parzialmente riconosciuto dallo Stato, concedendogli solamente l'esenzione dall'inoculazione di ulteriori vaccini obbligatori. Da allora Emmanuel spende gran parte della sua vita «a sensibilizzare l'opinione pubblica sulle possibili reazioni avverse ai vaccini e a non fidarsi ciecamente di tutto quel che dicono i medici, i politici o i media» (Emmanuel, 14/9/2019).

Ancora non hanno capito quanti siamo diventati ad aver capito che c'è qualcosa che non va, che non torna. È normale che una certa fetta di persone abbocherà, ma tutti quelli che prima erano semi-svegli ora si stanno svegliando del tutto. Per ogni tot di gente che costringono a stare in casa, a chiudere bottega eccetera, un tot di gente si incazza. Per adesso facciamo il punto, prendiamo informazioni, sentiamo quelli che ci sono più vicini e che cominciano a dubitare, pure quelli che fino a ieri ci chiamavano terrapiattisti. Se lavoriamo bene questi staranno con noi anche domani, quando il Covid sarà un ricordo. È il momento del risveglio (Emmanuel, *no-vax*, 2/5/2020).

Questa stessa retorica del “risveglio” che troviamo nelle parole di Emmanuel la ritroverò spesso tra i militanti *no-vax* pre-pandemia – che, da un giorno all'altro, vedono crescere intorno a loro il dubbio e il sospetto verso ciò che accade –, sempre attraversata da una tensione morale. Ciò che Emmanuel rileva non è molto distante dalla realtà che si stava, in quel momento, delineando. Quel che accade all'interno dei “movimenti per la libertà di scelta” all'inizio della diffusione del virus è tutt'altro che ritirata, paura, conversione o silenzio; il dibattito si è solo spostato altrove: nel privato i *no-vax* “di prima e di sempre” raccolgono e riorganizzano le informazioni e i nuovi campi di battaglia.

Il dubbio, emarginato, acquisisce linfa nel caos dell'ipertrofia di informazioni e commenti. Una abbondanza di notizie drammatizzate, amplificate, abnormi e spesso non verificate invade i social network e i media, con protagonisti anche alcune personalità politiche ed esperti del mondo scientifico; tutto accade così rapidamente e caoticamente che, a febbraio del 2020, l'OMS (SITUATION REPORT-13) decide di adottare il termine «infodemia» per denunciare la situazione di caos mediatico. Si tratta in realtà di un termine coniato molti anni prima da Rothkopf (2003) in relazione alla SARS (*Severe acute respiratory syndrome*) e consterebbe in «un insieme di pochi fatti che, mischiati con paura, speculazioni e voci, amplificati e trasmessi velocemente in tutto il mondo dalle moderne tecnologie dell'informazioni, hanno influenzato le economie nazionali e internazionali, la politica e persino la sicurezza in modi del tutto sproporzionati rispetto alla realtà concreta. Si tratta di un fenomeno che abbiamo visto con maggior frequenza negli ultimi anni, non solo in rapporto, per esempio, alla SARS, ma anche in risposta al terrorismo, e persino in relazione ad eventi minori come gli avvistamenti degli squali»¹². È dunque questo il – caotico – contesto in cui, mentre si proclama la loro fine, i *no-vax* nutrono le proprie fila.

Tra i miei interlocutori di questi ultimi anni c'è Katia, maestra specializzata in pedagogia steineriana-libertaria e insegnante di yoga. Katia, già da anni *no-vax*, durante la pandemia consolida le sue opinioni, mentre prova ad attrarre e a riunire persone che, mi dice, ormai stanche, avrebbero «finalmente aperto gli occhi».

Ma Renzi che dice «qualche anno fa i *no-vax* [...]» pensa che siamo spariti o che ci siamo convertiti al vaccinesimo secondo Matteo?¹³ Gli prenderà un colpo quando capirà quanti siamo diventati rispetto a qualche anno fa. Siamo più di prima, ce ne siamo accorti e ci stiamo unendo. Stiamo partendo dalle piccole cose, che ora possono sembrarti inutili o premature, ma vedrai, non è così. Mi sono licenziata dalla scuola [statale] dove stavo, ora lavoro in una scuola parentale. Chi di noi può farlo, perché ha lo spazio, sta mettendo su un orto; un paio di amici si sono anche fatti staccare la rete elettrica. Abbiamo stilato una lista di tutti i medici fuori dagli schemi, stiamo allargando la rete di famiglie con bambini per garantire ai nostri figli la socialità [durante il *lockdown*], ma anche per organizzare tra di noi scambi di vario tipo, da generi alimentari a oggetti, a competenze e servizi. Cerchiamo di essere il più possibile autonomi facendo rete sia con chi già la pensava come noi che con quelli che si stanno svegliando; siamo in tanti, molti di più di quelli che ci vogliono far credere. (Messaggio istantaneo in chat privata con Katia, *free-vax*, del 24/4/2020).

Interessanti sono anche le parole di Giorgio, negoziante del centro di Roma, il quale, a differenza di Emmanuel, non ha un passato nelle file del movimento per la libertà di scelta vaccinale e terapeutica. Giorgio non vanta neppure un particolare interesse per il campo politico o per il sociale, mentre vive la sua “conversione al dubbio” e la sua adesione al movimento *no-green pass*¹⁴ come una sorta di epifania:

Non siamo un partito o un movimento religioso, siamo persone che hanno deciso di reagire e combattere. Abbiamo i nostri legali, le nostre scuole, i nostri medici. Siamo uniti ma dispersi. Non alimentiamo bassi istinti come panico e paura, ciò avvantaggia solo chi vuole istituire un regime totalitario dove vige un pensiero unico inappellabile. Noi siamo pronti a combattere contro ogni imposizione, ogni legge liberticida, non siamo più obbedienti e soggiogati, siamo il nuovo umanesimo. (Giorgio, *no-green pass*, 12/9/2021)

La crescente diffidenza che si insinua nella popolazione è vista da Giorgio come una sorta di “rinascita delle coscienze” dal «soggiogamento» e dall’«ubbidienza», che si leva contro «ogni legge liberticida». Tale percezione, che torna frequentemente nei discorsi intrattenuti con i miei informatori, non solo rende meno solitario il percorso della disobbedienza, ma spesso si carica di un proselitismo che deve essere nutrito anche attraverso la conoscenza e l’esperienza di chi “già aveva capito”. È questo, ad esempio, il caso di Yari, quarantenne, “nuovo” al mondo dell’antivaccinismo e che, anche grazie alla sua esperienza lavorativa in qualità di motivatore, riesce immediatamente ad attrarre attorno a sé un buon numero di conoscenti e amici su posizioni assolutamente contrarie al *green-pass*; fin da subito noto come riesca con disinvoltura a mescolare nei suoi discorsi parole d’ordine della destra radicale con principi liberali, soffermandosi in particolare sull’autodeterminazione.

Non vogliamo più essere schiavi di un sistema oscuro, vogliamo la libertà di scelta, quella della cura, dell’informazione, della ricerca e della medicina oneste e trasparenti per una nuova umanità. Il corona virus può portare o al declino o alla salvezza dell’umanità. Noi abbiamo deciso di combattere per la seconda, per ridare all’uomo la sua dignità, per creare un nuovo umanesimo. (Yari, *no-green pass* e *no-Covid-vax*, 20/6/2021)

Dunque, alla narrazione del “risveglio” dei vecchi *no-vax* si lega quella di coloro che, come Giorgio e Yari, si sentono ormai destati dal torpore di un lungo sonno – vicini o ormai nelle linee dei movimenti *no-green-pass* o *no-Covid-vax* – e che spesso si definiscono forieri di un «nuovo umanesimo».

L’arena indefinita e lontana in cui l’immaginario ha a lungo confinato i *no-vax*, al tempo del Covid-19 si concretizza nelle nostre case e nei nostri

luoghi di lavoro. Non si tratta più di individui distanti dal mondo concettuale e dagli spazi che usualmente occupiamo, ma di persone che incontriamo nel quotidiano, come Giorgio e Yari. La conversione inaspettata di una zia, di un fratello, di un collega entrano ancor più di prima in conflitto con i precedenti tentativi di tracciare un profilo rigido¹⁵ di coloro che innanzitutto rivendicano – attraverso i discorsi sui vaccini e sul mondo in cui essi si inseriscono – la libertà di scelta, l'autodeterminazione e la trasparenza. Allo stesso tempo si sgretola quella distanza tranquillizzante, raggiunta attraverso la loro normalizzazione classificatoria, mentre irrompono durante la pandemia come elemento perturbante.

Tra disobbedienza e bene comune

Quelle che seguono sono le parole di David, un informatore che ho incontrato ben prima dell'evento pandemico. La contestazione di David contro le istituzioni inizia quindici anni fa, quando soffrendo l'inaspettata condizione di esodato¹⁶ bancario, egli vede tradita ogni sua aspettativa e fiducia nei confronti dello Stato, incolpandolo di averlo lasciato senza reddito, pensione o altre essenziali forme di tutela. Ben presto, il rancore di David si rivolge anche alla biomedicina quando, dopo un grave incidente in moto, resta claudicante a causa di un errore medico. David mi racconta che i medici avrebbero insabbiato lo sbaglio – causa di menomazione permanente – precludendogli ogni possibilità di ottenere un risarcimento. La strada che lo porta al dissenso vaccinale, a quel punto, è breve. Diventa un'attivista poco dopo.

Non è mai esistito un dibattito vero, proficuo e trasparente sulla sicurezza del vaccino. Impediscono a voci libere e indipendenti di informare i cittadini. Questo crea un precedente inquietante. Non si rendono conto che la censura ci fa capire che hanno paura e che noi siamo sulla giusta direzione. Ad esempio, hanno rimosso un'intervista a Miedico¹⁷, è la terza volta di seguito in un mese che un video di Byoblu¹⁸ viene oscurato. Non è questa la democrazia! Gli informatori ufficiali sono i depositari dell'unica verità. C'è solo una chiave di lettura possibile a questo, mi viene da pensare che in questo periodo qualunque notizia è tacciata di fake probabilmente è vera e attendibilissima, ma da così fastidio da essere screditata a tutti i costi (David, *no-vax*, 10/4/2021).

All'interno degli ambienti analizzati, caratterizzati dal sospetto e dal rifiuto dei vaccini, dunque, una delle critiche costanti è la mancanza di un dibattito pubblico plurale che possa contribuire a dare delle risposte chiare

e trasparenti alle molte domande che attanagliano il sentire comune delle persone. Tale critica si lega sovente ad un'altra: la messa a tacere di ogni forma di dissenso. Nel caos dell'evento pandemico si è invece preferito privilegiare la visione di una «scienza non democratica», di un dibattito pubblico esclusivo tra soli scienziati, o tra scienziati e specialisti dell'informazione; tale scelta è poi però paradossalmente implosa in una pluralità di visioni contraddittorie sul virus e sulle misure per il suo contenimento. Si assiste a una spirale di accuse e denigrazioni verso alcuni medici che contrappongono alle dichiarazioni di certezza – che tuttavia poggiano su una ancora nebulosa e frammentaria conoscenza del virus (LEONE 2020) – l'invito alla cautela e all'approfondimento di dati ancora incerti, essendo chiaro che in una prima fase, appunto emergenziale, si debba procedere per tentativi (BROGONZOLI *et al.* 2020: 10). Fin da subito accade che, come sostiene Vardanega (2020: 79), chi non crede agli esperti, alla scienza, è additato come irrazionale, analfabeta funzionale; tali epiteti, rivolti a chi contesta l'autorità dei saperi di cui gli esperti sono, o dovrebbero essere, portatori, sono però incapaci di interrompere il *loop*, alimentando la polarizzazione del dibattito.

Ciò inevitabilmente influenza anche il processo di accettazione del vaccino. Questo è quel che accade, ad esempio, a Leonardo, insegnante di matematica e fisica in un liceo della capitale. Conosco Leonardo prima della diffusione del Covid-19, durante l'open-day di una associazione di educazione in natura. Da subito il mio informatore mette in chiaro che egli non rifiuta le vaccinazioni e che, piuttosto, sostiene l'importanza di «una medicina preventiva immuno-riequilibrante, che utilizzi sostanze naturali» (Leonardo, 1/11/2019). Fin dai nostri primi incontri, Leonardo si dichiara deluso dalla politica e, più in generale, dalle istituzioni, con continui accenti critici nei riguardi della globalizzazione e dei suoi danni inarrestabili.

La medicina è un'arte che si avvale di discipline scientifiche, ogni farmaco somministrato, ogni vaccino, ogni esperimento e intervento è una scommessa. Pure davanti all'evidenza di approcci medici inopportuni, di vaccini ritirati continua il mantra della scienza non democratica, infallibile. La situazione è grave per tanti motivi, a questo punto mi rendo conto che abbiamo a che fare con una legge sanitaria marziale per scopi che vanno anche oltre il corona virus. Ieri non ci facevano parlare ma almeno potevamo riunirci e manifestare, oggi neanche più quello. Allora è ovvio che la storia del contagio è strumentalizzata; hanno cominciato ad isolarci con l'abuso di Android e Amazon, ora lo fanno con l'epidemia. Dobbiamo organizzare una resistenza concreta. La gente è più sveglia di due anni fa e tra qualche

mese lo sarà anche di più. È ovvio che ci sarà sempre il covidiota di turno, ma tieni presente che nel frattempo la gente si sveglia e si fa venire i dubbi. Non serve che il 99% della gente sia consapevole, le cose a livello storico, sociale, economico sono sull'orlo del crollo, stanno tutti perdendo lo scettro. (Leonardo, 10/3/2020)

Corroborate dal dubbio, nelle parole di Leonardo emergono nuovamente le retoriche del risveglio, dell'unione e della lotta. I suoi discorsi esplicano come, in tale contesto, si diffonda l'interpretazione della biomedicina come qualcosa di molto più simile ad un'arte pratica e sperimentale che alla scienza esatta e inoppugnabile. Se la "scienza come arte" è senz'altro una descrizione realistica della medicina, il problema è che la si "riscopre" in tempi di "crisi" collettiva in modi generalizzati e distorti. Tale percezione va in taluni casi a coniugarsi al diniego della vaccinazione anti-Covid-19, nonostante sia riconosciuta dalla comunità scientifica come l'unico strumento per contrastare lo stato di pandemia globale. C'è allora da chiedersi perché e come tale percezione della medicina, oggi, si diffonda traducendosi nel collasso di ogni residuo positivistico – proprio mentre se ne ribadisce una funzione «soteriologica» (GOOD 2006) – e nell'attrazione verso teorie alternative al paradigma biomedico.

Esemplare a tal proposito è la vicenda di Layla. Prossima alla pensione, Layla è una donna originaria dell'Egitto e lavora come interprete in Italia da più di quarant'anni.

Ci trattano come imbecilli, non ci dicono niente, non ci fanno capire niente di quel che sta succedendo. Neanche ci possiamo fare un'opinione sul virus, ad esempio informandoci da soli, perché solo gli scienziati possono averle, oppure perché non saremmo neanche capaci di capire quello che leggiamo. Queste sono le esigenze del progresso, toglierci tutto, la parola, la conoscenza, e poi tutto il resto. È per questo che la scienza è uno strumento di potere che evita in tutti i modi il confronto. È necessaria una medicina indipendente dalle industrie e dalla politica, aperta alla pratica di cure e metodi alternativi. (Layla, 7/7/2020)

Durante la pandemia per Layla, come per la maggior parte dei miei interlocutori, la pandemia ricalca una frattura, da essi avvertita come in espansione, un abisso tra due mondi: quello della scienza e quello della cittadinanza, considerati sempre più come due piani comunicabili. La mancanza di coinvolgimento della popolazione denunciata dai miei interlocutori e le poche o superficiali spiegazioni delle "cose di scienza" portano nel dibattito dei dissidenti a una sequela di parole d'ordine che essi caricano di immaginari distopici e di speranze tradite, come nel caso di Alessia, un'at-

trice di origini siciliane che vive nella campagna romana da più di vent'anni. La mia interlocutrice è da alcuni anni vegana, impegnata in manifestazioni e performance di denuncia contro il 5G; ella è inoltre sostenitrice del celebre – anche alle cronache – metodo Di Bella, grazie al quale, sostiene, sarebbe guarita da un tumore.

La cosa che più mi fa sentire frustrata in questo periodo è l'essere spettatrice muta in tutta questa situazione rocambolesca; come fanno in tanti a non vedere gli interessi che ci sono dietro questa presunta pandemia? Ci sono diverse scoperte sul corona virus, ad esempio, che si può tranquillamente curare a casa o tramite il plasma iperimmune; tutte cose che andrebbero studiate e diffuse, mentre sono censurati e condannati gli autori. Sembra che le persone pensanti urlino da dietro a un vetro le loro ragioni contro i veri complottisti: lo Stato e la Sanità che, dall'altro lato, ci guardano dall'alto in basso e seguono una linea incomprensibile e deviata. Noto la volontà dei poteri forti nel voler mantenere nella popolazione un buon livello di panico e disinformazione. Dal mio punto di vista, forse estremizzato dalla chiusura forzata del momento, stiamo assistendo inermi - ma anche inerti - alla morte della civiltà. (Alessia, 27/4/2021)

Le informazioni sommarie e contrastanti su ciò che accade in tempo di pandemia rafforza in gran parte delle persone incontrate un senso di «frustrazione» che, ed è anche il caso di Alessia, finisce per alimentare tesi complottiste di più vecchia data. Eppure, nel contesto finora descritto il dubbio ha alimentato il senso di spaesamento ed abbandono da parte delle istituzioni stesse, radicalizzando posizioni critiche e diffondendo sfiducia, negazione, ma anche pratiche inedite di resistenza.

Quest'ultimo elemento si palesa soprattutto verso la fine del *lockdown* nazionale del 2020, quando le aspettative di imminenti riaperture delle attività commerciali sono fortemente caldeggiate da diverse autorità politiche e scientifiche, per poi essere tali aspettative più volte disattese a causa di improvvisi cambi di posizione anche poche ore dalla agognata “ripartenza”. In tale situazione, dunque, cresce, specie nei commercianti e nei liberi professionisti, il senso di insicurezza e di abbandono da parte dello Stato. Tutto ciò contribuisce a mettere in moto la formazione di molteplici gruppi a “contrasto” delle misure di contenimento del virus, molti dei quali si convertono in seconda battuta in altrettanti movimenti *no-green pass*¹⁹.

Io e la mia compagna siamo liberi professionisti e stiamo vivendo una tragedia. Lo Stato ci ha abbandonato, io credo che la vera manifestazione non sia quella in piazza ma quella di ribellarci al sistema in maniera “pacifica” tornando alla normalità, riprendendoci la vita di prima, riaprendo le nostre attività, andare nei parchi, riaprire bar, officine come se nulla fosse.

Da obbedire a diventare schiavi è un attimo. Se ci uniamo possiamo diventare una realtà economica importante, possiamo indirizzare le nostre spese su realtà libere: piattaforme tv, telefonia, alimentari, assicurazioni, turismo [...] sarebbe l'unico modo per dettare le regole dal basso, è difficile ma non impossibile. Se restiamo a guardare senza strutturarci abbiamo già perso perché questi al potere sono senza scrupoli, senza coscienza, seguono piani diabolici. (Marcello, 5/4/2020)

Marcello è un agente di viaggio – una delle categorie, appunto, più colpite dalla crisi – e non è mai stato *no-vax*, né tantomeno un «complottoista» (mi dice)²⁰; seppur mi racconta di non sentirsi rappresentato dalla politica, il suo disincanto è sempre rimasto nella forma di una latenza inespressa; tuttavia, un'elaborazione critica comincia a delinearsi durante il primo *lockdown*: sentendosi «confinato» e «abbandonato dallo Stato», Marcello, come molti altri, in questo periodo si avvicina, attraverso i social network e il passaparola, ai nuovi gruppi sorti contro ciò che gli stessi definiscono «dittatura sanitaria».

La situazione peggiora ogni giorno di più, dei famosi ristori ho visto po' che nulla, arrivati in ritardo e insufficienti a campare con un minimo di dignità. Mi sono unito al gruppo X²¹, ho conosciuto alcuni membri alla fine del *lockdown*, hanno trovato la mia agenzia aperta [contravvenendo alle disposizioni in vigore in quel momento] e sono entrati. Ci siamo trovati un po' su tutto, quindi mi sono unito a loro. A noi nessuno ha dato nulla, anzi, allora noi non prenderemo i loro farmaci. Abbiamo contattato diversi avvocati e messo su una rete per promuovere azioni collettive soprattutto per tutelare le categorie più esposte: insegnanti, operatori sanitari ed esercenti vari che non vogliono applicare il green pass. Il nostro è un movimento composto da diversi gruppi con regole e accordi comuni, ognuno dei quali ha un coordinatore. Bisogna porre fine allo stato ipnotico che ci sta facendo vivere questo regime, le alternative sono o il fallimento e la fame o fare una strage. Per ora proviamo questa via. Abbiamo già parecchi avvocati pronti ad impugnare eventuali sanzioni e un paio di notai, si pagano solo le spese vive, niente di più; hanno aderito palestre, teatri, bar, ristoranti, discoteche, eccetera (Marcello, 2/4/2021)

In questo caso, le parole di Marcello scandiscono un vorticoso inasprirsi del discorso. La via d'uscita da una situazione di estrema precarietà economica ed emotiva non è più individuata nella creazione di una specie di rete di mutuo aiuto tra professionisti. Ben presto, infatti, la sua rabbia viene intercettata da una delle molte correnti del movimento *no-green pass* e *no-Covid-vax*, attraversata anche da personaggi appartenenti all'estrema destra italiana, e il mio interlocutore è ben presto reclutato.

Se già prima della moltiplicazione dei movimenti e delle soggettività per la libertà di scelta, la generalizzazione del termine *no-vax* (come categoria che fagocita ogni forma dell'esitanza verso i vaccini e la scienza) opacizza una certa diversità di rivendicazioni sociali, nonché una certa varietà di dissenso politico, la vicenda di Marcello aggiunge dell'altro. Ancor più di ieri, perpetuare una visione essenzializzata e generalizzata – non rispondente alla complessità del reale – dei vari gruppi per la libertà di scelta non permette di cogliere la portata e, cosa più importante, i pericoli che tutti questi movimenti nascondono.

Sottovalutare tale complessità potrebbe condurre gli attuali esitanti “in erba” ad essere assorbiti nel mondo del rifiuto antecedente alla pandemia, a quella vecchia guardia dei *no-vax*, presso i quali sono già schiacciati in un (pre)giudizio generale. O, ancora, a quell'espansione di un orizzonte populista e anti-elitario in cui gli attuali esitanti e *no-Covid-vax* potrebbero scivolare²², come avvenuto appunto per Marcello.

Accanto alla testimonianza di Marcello, scelgo di riportare quella di Massimiliano, un ingegnere a capo di una piccola azienda edile e membro di un'associazione per la libertà di scelta terapeutica già da prima dell'avvento del Covid-19. Massimiliano non si schiera contro i vaccini; infatti, mi racconta di aver lasciato somministrare quelli pediatrici obbligatori ai suoi due figli. Fin dai nostri primi dialoghi, avvenuti nel settembre del 2019, egli mi parla dell'importanza dell'indipendenza culturale dei medici e della libertà della ricerca, scagliandosi contro i trattamenti sanitari obbligatori (Tso) e la mancanza di trasparenza in ambito scientifico e istituzionale. Massimiliano vede la pandemia e le misure adottate per il suo contenimento come una sorta di «degenerazione inevitabile»; a suo dire, la popolazione sarebbe stata privata della sua libertà di espressione sino all'annientamento del principio di inviolabilità della persona. Ma a “degenerare” nel tempo sono certamente i suoi discorsi, i quali, al tempo del Covid-19, si infarciscono di teorie del complotto, sino ad abbracciare il mito della cospirazione ebraica.

Tutta questa faccenda sarà motivo di ulteriori ed estremi tagli ai nostri diritti e alla nostra libertà, e all'imposizione di chissà quanti e quali vaccini. Chi si batte per la libertà di scelta terapeutica purtroppo viene gettato nel grande minestrone etichettato *no-vax*, anche per l'ingenuità di alcuni di noi che hanno fatto dichiarazioni strumentalizzabili, malgrado i loro intenti. Noi che pensiamo al di fuori siamo una comunità, non hanno più senso le divisioni, siamo in tanti ora a riuscire a vedere. Non aspettavano altro che un'emergenza sanitaria per instaurare la legge marziale, poi ci sarà la

vaccinazione forzata, che servirà a ben poco visto che questo virus non dà immunità, e a quel punto ributteranno in trincea chi non si vaccina per addossarci tutte le colpe e per punirci. È tutto già scritto, Israele è il mandante, il male, il laboratorio, noi siamo le cavie. Con i tamponi tracciano il nostro DNA, così che Israele può affinare la prossima arma biologica e mirarla a specifici gruppi etnici per fare fuori gli ebrei impuri! (Massimiliano, 2/4/2020)

Sebbene non sia possibile qui discutere di tutte le teorie del complotto emerse – o nutrite – durante la pandemia, le parole di Massimiliano e, in modo simile, quelle di Marcello, lasciano emergere come i dubitanti sembrano riuscire a creare una comunità di senso, una enclave entro la quale la condivisione di alcune esperienze comuni, di opinioni, di dubbi e di speranze per il futuro si fondono e si confondono con attese di riscatto e di riappropriazione verso qualcosa che viene percepito come sottratto («libertà», «autodeterminazione», «democrazia», «salute», «lavoro», ecc.).

Tra i miei informatori la diffusione del timore di essere parte di una sperimentazione – o un «laboratorio» come direbbe Massimiliano – avanza nei diversi momenti scanditi dalla pandemia e sulla scorta di narrazioni medico-politiche in competizione. Il caso del vaccino AstraZeneca è uno dei momenti emblematici dell'acuirsi del caos informativo, comunicativo e interpretativo, ampliando ulteriormente la frattura tra istituzioni e – quanto meno – una parte di cittadinanza. Dopo il primo ritiro di un lotto di dosi del vaccino in questione, a distanza di pochi mesi dalla sua introduzione, a causa dell'insorgere di effetti collaterali gravi a seguito della sua somministrazione²³, un gran numero di insegnanti (tra le prime categorie a ricevere il vaccino), buona parte dei quali accorsi immediatamente alla chiamata per la prenotazione della prima dose, cancellano l'appuntamento. Tra le persone incontrate prevalgono paura e smarrimento, convogliate da un tipo di comunicazione politica e scientifico-mediatica che non solo sovente riduce e incanala le paure espresse dalla popolazione entro i soli confini del calcolo rischio-beneficio e del bene comunitario, ma che talvolta confligge con quanto consigliato dai medici di base o con quelli impegnati nelle corsie degli ospedali.

A tal proposito, in quei giorni concitati conosco Serena, una docente di biologia di un liceo romano; il marito di Serena, Enzo, sottoufficiale della Guardia di Finanza, è tra i primi a prenotare per ricevere la prima dose dell'agognato vaccino. Enzo, mi confessa Serena, ha sempre nutrito una forte speranza nello sviluppo di un vaccino contro il Covid-19, in grado finalmente di «farci uscire da quest'incubo»; né la fiducia dell'uomo ha mai

vacillato nei confronti della scienza e delle istituzioni dello Stato. Qualcosa però cambia dopo quella prima dose ricevuta. Quel senso di sicurezza e protezione fino ad allora percepiti sembrano spegnersi pian piano, fino a scomparire del tutto.

Mio marito ha fatto la terza dose, io l'avrei dovuta fare la settimana dopo, ma Enzo è finito in ospedale. Lì ci hanno detto che era stato vaccinato mentre aveva il Covid-19, non sapeva di averlo. Abbiamo sentito decine di "comizi" in cui i virologi sostengono che è inutile, se non addirittura controindicato in assenza di sintomi, sottoporsi ad un tampone prima di fare il vaccino. A due giorni dalla terza dose mio marito si è sentito molto male, in ospedale i dottori ci hanno detto che, al contrario delle informazioni che ci danno, sarebbe non solo opportuno, ma necessario sottoporsi ad un tampone molecolare prima del vaccino. Siamo rimasti spiazzati. Ci hanno spiegato che è stata proprio la concomitanza virus-vaccino a causare delle problematiche ematiche che hanno aggravato e si sono aggiunte alla polmonite causata dal virus. È chiaro il perché non consigliano di effettuare un sierologico prima del vaccino: si rallenterebbe la campagna vaccinale. A questo punto non ci sto più, non è giusto nei nostri confronti, un tampone fatto in via precauzionale avrebbe evitato a Enzo di rischiare la vita; alla fine siamo stati anche fortunati, ma non si può giocare alla roulette russa con la vita della popolazione. Da biologa e da cittadina mi chiedo inoltre come lo Stato e gli scienziati autorizzano, fondamentalmente rimanendo in silenzio, ancora oggi, con la nuova variante [Omicron] l'uso dei tamponi rapidi come prova di negatività; quando invece, in privato, i medici di base dicono tutt'altro, che poi è quello che già in molti hanno capito semplicemente guardandosi attorno: con questa variante sono attendibili solo i tamponi molecolari. Noi non sappiamo più in chi o in cosa riporre la nostra fiducia, ce l'abbiamo messa tutta per comprendere, capire ma si è andati troppo oltre. Qual è l'obiettivo reale che non ci dicono? C'è da impazzire così. Quindi alla fine di tutto questo racconto che ti ho fatto aggiungo che quello che mi ha insegnato ciò che abbiamo vissuto è che è meglio pensare per sé stessi, alla propria famiglia; il bene comune che ci ha spinto in tanti a vaccinarci di corsa e senza fare domande non può esistere in questo stato di cose, con questo tipo di comunicazione, con le cose non dette. Visto che le cose stanno così, io la terza dose naturalmente non l'ho più fatta e non andrò a farla né tantomeno faremo eventuali richiami, se ce ne saranno. (Serena, 30/12/2021)

La storia di Enzo e Serena permette ulteriori considerazioni sulle ragioni che possono spingere a rifiutare il vaccino; non è sbagliato chiedersi se, in fondo, sia giusto o utile definire i due coniugi *no-Covid-vax* o *no-vax*, etichetta che certamente Serena ha ormai assunto agli occhi della società. Tuttavia, la si volesse incasellare in questa categoria, si dovrebbe quantomeno aver più chiaro come quella dei *no-vax* o dei *free-vax* non possa essere intesa quale rigida categoria ontologica.

“L’etica del bene comune”²⁴ – messa in discussione anche da Serena – che muove dal principio secondo il quale ciascuno deve contribuire al bene della società, anche attraverso l’immunizzazione, contrasta inoltre con l’incorporazione dell’autodeterminazione consapevole in senso liberale (e neolibérale²⁵). Questa autodeterminazione sembra non bastare, tanto da doverla “integrare” o sostituire – sia nel caso delle vaccinazioni di routine che, in modalità differenti, nel caso del vaccino contro il Covid-19 – con una concezione normativa. Il “bene comune” – come mi è apparso declinato durante gli incontri etnografici – emerge quale bene plurale in cui prevalgono interessi e opinioni diverse e in cui il principio di solidarietà esiste solo laddove può essere assicurato quello di reciprocità. Infatti, nel lungo discorso di Serena riportato poc’anzi, emerge chiaramente come la decisione di non essere più «votata» al bene comune dipenda dal sentirsi manipolata da informazioni poco chiare, finalizzate – secondo la mia interlocutrice – alla sola accelerazione della campagna vaccinale. In altri termini, dalla prospettiva di Serena è venuta meno la contropartita della reciprocità, laddove lo Stato e le istituzioni avrebbero l’obbligo di essere rispettosi della coscienza del singolo, laddove vogliono chiedergli un sacrificio.

Insomma, pur ammettendo che – alla fine – il bene comune coincida proprio con quella accelerazione della penetrazione vaccinale, Serena obietterebbe che in realtà si sta discorrendo di ragioni di stato. Questo modo di reagire e di filtrare il bene comune attraverso la consapevolezza (*awareness*) della centralità del proprio corpo e della responsabilità individuale su di esso è proprio ciò che, nel presente, confligge con le campagne di immunizzazione.

Collegata alla vicenda di Serena e di suo marito è senza dubbio quella di Fabiola, dipendente di una compagnia aerea, una donna dinamica sotto la quarantina, che conosco prima dell’aggravarsi della situazione pandemica. Durante i nostri dialoghi, incentrati su quel che sta accadendo, la mia informatrice mi parla in particolare del ritardo accumulato e non coordinato tra i diversi paesi nel fermare i voli aerei, criticando le informazioni nebulose riservate alla popolazione. Fabiola è tra coloro che, già in polemica con l’iniziale gestione del virus, comincia a coltivare quel dubbio che la porterà a trasgredire le restrizioni imposte con l’avanzare del Covid-19 e, successivamente, a rifiutare il nuovo vaccino.

Io sono del settore [aereo], ti parlo con cognizione di causa: i voli per la Cina e dalla Cina ci sono stati fino ad oggi. Ci hanno fatto credere che fossimo chiusi, che non fosse possibile arrivare o andare a Wuhan, ma non

è così, potevi anche vederlo su *flightstats.com*. Ci sono tre voli al giorno in arrivo a Roma da Wuhan. La media è di trecento passeggeri a volo, fai un po' il calcolo di quanti cinesi sono entrati tranquillamente senza controlli, ah no, scusa, è vero, gli hanno misurato la temperatura, il che non significa assolutamente niente visto che, come dicono, se non hai i sintomi non vuol dire che non sei malato. (Fabiola, 31/1/2020)

Fabiola si riferisce in particolare a come, dal 31 dicembre 2020, i molti passeggeri provenienti da Wuhan (periodo anche del Capodanno cinese, precisamente il 25 gennaio 2020), epicentro della diffusione del virus, siano stati sottoposti a controlli e monitoraggio, ma non alla quarantena (LAZZAROTTI 2020).

Prima l'introduzione delle misure di contenimento del virus in ordine sparso – e in ritardo – nei diversi paesi europei; poi l'adozione del vaccino AstraZeneca per fasce di età diverse a seconda dei contesti nazionali; successivamente il ritiro di alcuni lotti; infine, la sospensione definitiva del suo utilizzo in alcuni stati. Per i miei interlocutori tutte queste decisioni – ancora una volta – anziché essere accompagnate da approfondite spiegazioni, hanno viaggiato nella confusione, portando molti di loro a cogliere solo una contraddizione (inspiegabile appunto) tra le scelte di politica sanitaria degli stati europei. Agli occhi di un militante *no-vax* o di un incerto *free-vax* è assurdo pensare che tali politiche vaccinali si siano basate su differenti peculiarità biologiche, che distinguono le persone o gruppi di persone (under trenta, over sessanta, ecc.) nei diversi e vicini paesi del nostro continente. In altre parole, è mancata una spiegazione sul perché di tanta discrepanza all'interno dello stesso consesso europeo; ciò non è stato chiarito nei termini più "logici" di empirismo politico e di valutazione del rischio, la quale è sempre calata nella dimensione locale in maniera variabile; infatti, tale variabilità è legittimata dalla scelta politica da un lato, ma contraddetta dalla uniformità biologica sulla quale finora si è perlopiù basata la prassi della vaccinologia. Tale opacità, relativa alle singole declinazioni locali del rischio, nonché alla pubblicazione – ma solo con numerosi omissis – del contratto stipulato tra la Commissione europea e AstraZenca (nel gennaio 2021), si è trasformata, per molti dei miei interlocutori, nella percezione di fondatezza delle paure espresse da una parte della popolazione, sintetizzabili in una presunta collusione tra azienda farmaceutica, mercato e Stato. Le stesse paure emergono allora anche tra altri che, fino a quel momento, non ne hanno avute.

In questo contesto, il *green pass* sembra acquistare una forza simbolica che emerge all'interpretazione dei contestatori come l'ultimo e più affinato

strumento di sorveglianza in grado di trasformare in una struttura panottica ogni luogo della quotidianità, dal posto in cui si lavora ai luoghi della formazione e della convivialità sociale. In tale contesto sembra che la rivendicazione principale sia quella del diritto di poter scegliere, *almeno*, in merito al proprio corpo.

Disuguaglianze, conflittualità e logiche di classe

La pandemia di Covid-19 ha aggiunto peso a una sanità pubblica e a dei diritti sociali avvertiti come già “in declino” dalla popolazione, ha gettato luce su condizioni di sfruttamento e disuguaglianza preesistenti e aumentato enormemente il divario tra ricchi e poveri. L'emergenza sanitaria non ha risparmiato alcun campo delle disuguaglianze sociali. Schwab (2020) definisce, appunto, il Covid-19 il «virus delle disuguaglianze», sostenendo la necessità, nell'epoca post-Covid, di voltare pagina rispetto al neoliberalismo e alle sue ideologie. Secondo il rapporto Oxfam (2022) il Covid-19 ha fatto aumentare i patrimoni dei dieci uomini più ricchi al mondo, mentre, nello stesso momento, fa cadere in povertà 163 milioni di persone. Le aziende che più hanno accumulato ricchezze sono le case farmaceutiche Pfizer, BioNTech, Moderna, nonché quelle che si occupano dello sviluppo e della distribuzione di beni e servizi basati sulla tecnologia.

A tal proposito è utile riportare la riflessione di Palumbo (2020: 61) su come, durante il *lockdown* nazionale, egli abbia potuto continuare a svolgere i suoi compiti di docente grazie al tempo-lavoro messo a disposizione da determinate categorie di lavoratori (la portiera, i fattorini che portano la spesa, i dipendenti dei supermercati, ecc.); affinché la «forma di vita» possa essere garantita, è il bios di tanti altri a essere messo a rischio di contagio. In tal senso la logica di classe appare in tutta la sua crudezza e tragicità, concretizzandosi sui corpi e sulle vite di coloro che pagano il prezzo del suo isolamento retribuito, i più sacrificabili.

Schirripa (2020a: 65) riflettendo sulla pandemia di Spagnola (1918-1920) e su quella attuale del Corona virus afferma che: «le epidemie, come tutte le gravi crisi, mettono in discussione gli equilibri sociali e la legittimità del potere [...] L'epidemia penetra nel tessuto sociale, lo altera, e ribadisce, acuendole, le differenze di classe». Eppure, quante volte abbiamo sentito ripetere la frase «il Covid-19 non fa distinzioni», come se fosse un evento pacificatore delle differenze di classe, poiché il Covid-19 tutti può contagiare. Piuttosto, l'evento pandemico ribadisce come il capitale sia un “livel-

latore” ma nel significato particolare attribuito da Marx (1975: 486), cioè nel pretendere «come proprio innato diritto dell’uomo l’eguaglianza delle condizioni di sfruttamento del lavoro in tutte le sfere di produzione» e di distribuzione dei beni. «Il contagio [inclusa la sua prevenzione], come ogni malattia, non è neutrale, ma embricato nel sociale e nel tessuto delle sue relazioni di classe e dei suoi rapporti di forza; tra le altre cose, fa i conti con i rapporti di produzione e con le necessità del profitto» (SCHIRRIPA 2020b).

L'emergenza sanitaria mette tutti noi di fronte agli effetti dell'erosione degli istituti collettivi: dalla scuola ai sindacati, fino alla sanità. La pandemia mostra limpidamente gli effetti della lunga depredazione del sistema pubblico sanitario, «indebolito da più di vent'anni di politiche neoliberiste» (SCHIRRIPA 2020c), evidenziando non solo la scarsa capacità, ma soprattutto la mancanza di una reale volontà politica tesa a costituire un sistema sanitario equo, dinamico e adeguato a far fronte le emergenze.

Di tutto ciò si è troppo poco parlato, oscurato anche dal fazionismo *sì-vax, no-vax* e dal massiccio impiego della metafora bellica, sin dall'inizio della pandemia, da parte di mass media²⁶, politici e scienziati per riferirsi all'“invasione” del virus. Il Covid-19 è presentato alla popolazione come un nemico che sfianca e minaccia la salute, l'economia, la popolazione tutta; tale metafora accompagnata dai quotidiani “bollettini di guerra”, con i numeri delle vittime, ha l'effetto di renderci docili e spaventati, di trattenere il respiro e di non permetterci di distogliere lo sguardo da qualunque cosa non riguardi, ora, la nostra immediata sopravvivenza; allo stesso tempo, la metafora della guerra induce uno stato di rassegnazione ma anche di prontezza al sacrificio per la liberazione dall'“invasore”²⁷.

Vale la pena soffermarsi sulla vicenda di Simona, conosciuta durante una riunione sul consenso informato nel 2019. La mia informatrice si posiziona contro l'obbligo vaccinale, ma non contro i vaccini. Simona è una madre single; è stata licenziata dalla ditta di pulizie per la quale ha lavorato sino al 2018; da allora, mi dice, cerca di andare avanti, facendo qualche pulizia presso abitazioni private, occupandosi di assistenza agli anziani, facendo quel che trova, precariamente e senza tutele. La testimonianza di Simona è interessante perché parte da una posizione di ottimistica aspettativa per il vaccino anti-Covid-19, posizione che muta di segno con una certa rapidità.

Dopo due anni di terrorismo psicologico in cui ci hanno allontanato e diviso, continuano a volerci convincere, con la scusa della guerra al virus, che siamo deboli e a rischio per meglio controllarci mentre ci tolgono tutto; prima del Covid ci hanno distrutto con le tasse, ora chiudono i nostri negozi,

quelli per cui abbiamo pagato con il sangue. In un anno e mezzo di tira e molla sono stati loro, gli scienziati, lo Stato, le armi che hanno causato rivolte di massa. La guerra oggi non è quella che abbiamo studiato sui libri, ma non è neanche quella che dicono loro contro il Covid; il *welfare* è un miraggio da anni e ora quelli come me si sono stufati. Quindi la guerra è diventata un'altra, quella per la libertà, per la difesa dei nostri diritti, prima di tutto salute e lavoro e quindi tutta nostra [della popolazione], contro di loro [lo Stato, gli scienziati]. La disobbedienza civile è l'arma più potente che abbiamo insieme alla conoscenza. Ci hanno tolto il lavoro, ci chiedono sacrifici ma in cambio non sono riusciti a mettere mano a niente, né alle aule pollaio, né ai trasporti. Ora sono veramente arrabbiata, all'inizio ci speravo pure nel vaccino per il Covid, con tutte le vittime che il virus ha fatto. Ma ora la priorità è un'altra. (Simona, *free-vax*, 18/11/2021)

Lo stesso orizzonte di senso e il medesimo ambito semantico soggiacciono al racconto di Sofia, che prima della pandemia ha lavorato come segretaria in uno studio dentistico fuori Roma, a circa venti chilometri dalla sua abitazione.

Ho fatto tutto quello che mi hanno detto di fare, ho sospeso la mia vita per mesi e ho anche perso tanto, ma mi sono detta che la guerra è guerra, è normale fare dei sacrifici. Però, ad un certo punto, non ho più capito contro chi o cosa stavo combattendo. Ho una patologia oncologica, mi hanno annullato o rimandato per mesi controlli e visite. Ho una figlia con una disabilità e con la didattica a distanza ho dovuto seguirla ventiquattro ore su ventiquattro, senza più neanche il supporto psicologico e per farlo ho dovuto lasciare il mio lavoro e abbiamo vissuto per più di un anno solo grazie al piccolo assegno di invalidità della bambina. Non so quali altri sacrifici avrei dovuto fare in questa guerra, eppure siamo stati lasciati soli a combatterla, proprio a noi, che siamo i più vulnerabili, è come se lo Stato ci avesse detto "armatevi e partite" e poi se ne è andato, senza neanche darci le armi. (Sofia, 18/11/2021)

La metafora della guerra, una volta incorporata dalla popolazione, talvolta rimescola, come nel caso di Sofia e Simona, stato di guerra, antichi rancori verso lo Stato e le sue istituzioni, ma porta con sé anche il senso di imprevedibilità e di ineluttabilità del virus (come accadrebbe in guerra, appunto). Queste due dimensioni, imprevedibilità e ineluttabilità, limitano l'interrogarsi sulle cause di una globale e locale emergenza sanitaria in cui si mietono vittime su vittime. In poche parole, la metafora non spiega, bensì depolitizza. Nel contesto della "guerra" al virus, infatti, si rende evidente, urgente e drammatica non solo la questione relativa agli anni di smantellamento della sanità pubblica, ma anche quella connessa al prevalere della «medicina amministrata» (CAVICCHI 2015), l'adesione cioè delle prassi mediche a canoni economicistici, considerati appropriati e legittimi sulla base

delle risorse disponibili. Tale orientamento, soprattutto durante l'emergenza sanitaria, implode in un dramma etico. Nel tortuoso percorso che caratterizza l'emergenza pandemica si assiste all'alternanza e all'intreccio tra biopolitica (FOUCAULT 2005) e «necropolitica» (MBEMBE 2016) o «tanatopolitica» (PALIDDA 2020). Quest'ultimo tipo di potere è certamente applicato nelle corsie degli ospedali quando si pratica la scelta tra chi «può vivere e chi deve morire» (MBEMBE 2016: 7); tuttavia, nel tempo pandemico, a tale estremo si giunge attraverso una catena di scelte, primariamente politiche e calate in un contesto di lungo corso, da cui conseguono, ad esempio, l'impreparazione e il ritardo²⁸ nell'affrontare un'emergenza sanitaria²⁹, la congenita carenza di risorse come ossigeno, farmaci, tecnologie, posti letto, personale medico e infermieristico, oltretutto distribuiti in modo estremamente ineguale tra regioni del sud e del nord.

A tal proposito pare lecito sostenere che la necropolitica trova sfogo anche quando la tutela della proprietà intellettuale dei brevetti ha la priorità sulla vita di alcune popolazioni. Tra i miei informatori è di nuovo Leonardo, l'insegnante di liceo, a farsi portavoce di alcune visioni distopiche che alimentano l'immaginario di molti interlocutori già prima della pandemia. Tali distopie si sono andate progressivamente amplificando, fino a disegnare azzardate connessioni tra "poteri" e ardite teorie del complotto. Sebbene quest'ultime rappresentano un tema importante per comprendere il "mondo del rifiuto", non è qui possibile affrontare compiutamente tale argomento. Tuttavia, è interessante notare come Leonardo, così come altri miei interlocutori, pongono l'attenzione anche su questioni tangibili, come quella dei brevetti.

Essere contro l'obbligo vaccinale per me significa anche essere per la liberazione dei brevetti dal controllo delle multinazionali. I brevetti sono la dimostrazione lampante della farmacologia aziendale, degli interessi che prevalgono sulla salute di tutti. Le lobbies accademiche e le fondazioni per la ricerca sono al soldo delle banche, tutti direttamente connessi alle multinazionali farmaceutiche. Solo quando i brevetti non saranno rilasciati al pubblico saranno protetti dall'avidità dell'establishment politico. (Leonardo, 7/7/2021)

Nel panorama delle ineguaglianze emerge, inoltre, la questione dei brevetti. A nulla valgono le richieste alle case farmaceutiche produttrici di vaccini di sospensione, almeno temporanea, dei brevetti, che permetterebbe di liberalizzare la produzione dei vaccini anti-Covid-19, rendendoli così disponibili anche per i paesi più poveri, pressoché privati della possibilità di proteggersi dal virus, della possibilità, quindi, di vivere.

Va poi aggiunto che altre definizioni inerenti alla lotta al virus, cioè quella di «stato di assedio» (SCHMITT 1995; 1975) e quella «stato di eccezione» (SCHMITT 1995; AGAMBEN 2003), risultano allo stesso modo utili nel legittimare talune decisioni e lo svolgimento di un potere sulla vita e sulla morte, occultandone però le ragioni strutturali: la guerra «è in buona parte un modo per realizzare la sovranità come esercizio del diritto di uccidere» (MBEMBE 2016: 8). Il potere appena descritto presuppone un tipo di controllo in virtù della suddivisione della popolazione in gruppi e in sottogruppi, nonché l'istituzione di una cesura biologica fra gli uni e gli altri (*ivi*: 16-17).

Ciò emerge con chiarezza attraverso le parole di Claudio, pensionato, ex-macchinista delle ferrovie, padre di un mio informatore *no-vax*. Claudio mi racconta la sua reazione a ciò che per lui sta accadendo nel tempo pandemico. Nel pieno dell'emergenza sanitaria e di carenza delle risorse, si decide chi sia meglio curare o chi escludere dalla possibilità di ricovero o dalla terapia intensiva: meglio i giovani, rispetto al «sotto-gruppo» degli anziani.

Ho preso il Covid a inizio aprile [2020], non so neanche io come, ero sempre in casa, come tutti. Avevo visto quel che stava accadendo, quelli come me li stavano lasciando a morire [intende quelli della sua età, Claudio ha 69 anni] come è successo alla mia vicina. Allora, quando mi sono ammalato, ho pensato di restare a casa, almeno non sarei morto soffocando da solo. Poi mio figlio mi ha convinto a contattare delle associazioni che conosceva: esercito bianco, Ippocrate, terapie [domiciliari] Grimaldi. Così ho iniziato le terapie domiciliari gratuite e che ti devo dire, sono ancora qua. Io non ho mai condiviso la scelta di mio figlio di non vaccinare i miei nipoti; nonostante tutto quello che non va, quello che non funziona nella sanità, i suoi discorsi per me erano più che altro discorsi deliranti di un ragazzo ancora troppo arrabbiato. Ad oggi ti dico che forse le sue idee un po' complottiste mi hanno salvato la vita e che capisco di più quello che mi diceva. Chiamare Ippocrate³⁰ per me è stato l'unico modo per provare a salvarmi, ma anche per difendermi da uno Stato, una sanità che mi avrebbero lasciato morire. Ho capito che è arrivato il momento che anche io mi dia da fare, meglio tardi che mai [ride], sono in contatto con un movimento (Claudio, 3/7/2020).

Claudio è un uomo pragmatico, ha sempre preso le distanze dal posizionamento del figlio, convinto anti-vaccinista. Ma sente sulla propria pelle quanto espresso in precedenza: la vita e la morte vengono amministrate sulla base di un calcolo economicistico costo-beneficio e, dunque, alcuni individui, più di altri, meritano l'impegno di preservare l'esistenza biologica. Lo standard di vita di un anziano è certamente diverso da quello di un

giovane che, in nome del suo status sociale ed economico, è ancora pienamente inserito nel ciclo della produzione e del consumo.

Il movimento Ippocrate, a seguito dei molti attacchi mediatici e per mancanza di medici – la maggior parte dei quali sospesi per aver rifiutato i vaccini e/o per aver prestato cure domiciliari ignorando i protocolli ministeriali sul Covid-19 – per un periodo ha smesso di esercitare, per poi tornare attivo. Non è certo mio interesse indagare circa la liceità di tali associazioni, né discutere sul loro operato; quel che può invece qui interessare della vicenda di Claudio è come l'espressione visibile e l'esperienza diretta della necropolitica si traduca, nel suo sentire, come il tradimento definitivo da parte delle istituzioni sanitarie e statali; ciò fa cadere le sue riserve verso quelle «idee un po' complottiste» di coloro che, come suo figlio, sono in un primo tempo considerati «ancora troppo arrabbiati» e comincia a farli – almeno parzialmente – suoi quando decide di doversi «difendere» dallo Stato. Il movimento di cui parla Claudio è uno dei molti movimenti sorti in nome della “battaglia” contro quella che viene percepita dai suoi membri come una «dittatura sanitaria»; si tratta di un gruppo attraversato anche da narrative e da esponenti di estrema destra. Claudio è un esempio della capacità spregiudicata delle destre di intercettare e usare le inquietudini e i malesseri sociali³¹ e rischia di essere reclutato, finendo tra le fila dei prossimi movimenti neopopulisti o neofascisti.

L'ambito delle diseguaglianze nelle cure per il Covid-19 non si arresta qui. A disattendere nuovamente i principi di equità e di non discriminazione nell'accesso alle cure³² collabora un sistema in cui le differenze di reddito e di classe incidono sulla possibilità di guarire o di soccombere alla malattia. In questo caso discriminante non è l'età, bensì chi può affrontare la spesa di un'assistenza sanitaria privata è “degno” di accedere alla speranza di sopravvivere.

A seguito del primo *lockdown* nazionale, alcuni miei interlocutori confessano di non riuscire più a garantire la sussistenza materiale della propria famiglia. Alcuni non sono *no-vax*, ma il vaccino lo rifiutano, maggiormente preoccupati di «non riuscire a fare la spesa che [del] corona virus». Essi vivono la vaccinazione come un «ricatto» di uno Stato che «abbandona», parafrasando e condensando la conversazione avuta con Sara (11/6/2021), agente di viaggio, arrabbiata e in profonda crisi lavorativa e personale, gravemente colpita dalle restrizioni collegate alla gestione pandemica. Se la lotta per la sopravvivenza e per il salario è un fenomeno oggettivo e immediato, lo sbocco sociale di tale lotta è soggettivo e storicamente situato

nel contesto pandemico. Esso, cioè, si sostanzia nella trasformazione dei valori di riferimento del rischio e nella rivendicazione della sovranità della libera scelta sul proprio corpo che, dai discorsi dei miei interlocutori, sembra emergere come unico campo di affermazione di dominio dei “senza potere”.

Nel gioco degli schieramenti (*no-vax*, *sì-vax*, *no-green pass*, *sì green pass*, ecc.), nelle distanze dal mondo politico e intellettuale, nelle dicotomie che non ammettono sfumature e fanno rumore mettendo in ombra questioni centrali, concrete, quotidiane, sentite dalla cittadinanza, si alimentano conflitti, rivalità e divisioni anche intra-classe. Questo è il caso, ad esempio, di Carla, madre single trentacinquenne, docente di un istituto tecnico statale. La donna accenna ad alcuni problemi economici, relativi in particolare all'affitto di casa e al timore di non riuscire a sostenere tutte le spese in previsione, l'anno successivo, dell'inizio della scuola superiore dei suoi due figli gemelli.

Io non mi sono vaccinata ma non sono contro i vaccini, semplicemente vorrei aspettare, ho diversi problemi di salute e allergie, perciò sono un po' spaventata. Faccio il tampone ogni due giorni, cerco di vedere meno gente possibile, insomma cerco di tutelare me e gli altri come meglio posso. Sono un'insegnante di matematica, il mio preside è stato sempre tranquillo sull'argomento, l'importante, naturalmente, era avere il *green pass* con tampone negativo. Un giorno, parlando con i colleghi, ho rivelato i miei timori sul vaccino. Il giorno dopo mi ha convocato il dirigente, dicendomi che era mortificato ma che era costretto a sospendermi senza stipendio perché ha ricevuto molte pressioni dai colleghi. Fino a quel momento tergiversava, facendo finta di nulla. Quel che mi distrugge veramente è che prima di rivelare i miei dubbi ai colleghi stavamo parlando dei nostri figli, delle difficoltà economiche che abbiamo. Non è finita qua. Ho messo un annuncio su Facebook proponendomi come insegnante qualificata per ripetizioni. Mi sono ritrovata delle riposte sotto il mio annuncio. Una collega ha scritto sotto: «questa insegnante è stata sospesa dal nostro istituto perché *no-vax*» e sotto un altro collega ha messo l'immagine di un brindisi. Non ci posso credere, io non ho più un lavoro e loro festeggiano. (Carla, 20/12/2021)

In un panorama mondiale sempre più caratterizzato dalla precarietà materiale ed esistenziale, è possibile che i lavoratori «oppongano una certa diga al crescere della miseria. Ma ciò che certamente cresce è l'incertezza dell'esistenza» (ENGELS 1976). Questa incertezza nel presente e nel futuro, cresciuta durante la pandemia – e tutt'ora in aumento alla luce del difficile contesto europeo e internazionale, segnato dalla guerra³³, da una consistente inflazione e dall'erosione del potere d'acquisto – assieme all'incorporazione di retoriche, discorsi e ideologie dominanti e divisive, diventano

senso comune e alimentano conflittualità intra-classe: nell'ultima testimonianza riportata, tali sono gli incitamenti di alcuni lavoratori alla sospensione o al licenziamento dei colleghi non vaccinati, nonché la gioia provata a seguito degli stessi provvedimenti³⁴.

Conclusioni

Il dissenso e il disincanto verso le istituzioni e la scienza, che si è reso più palese nel contesto della crisi pandemica (che è anche crisi economica ed etica), travalicano i confini entro i quali sembrerebbero rinchiusi: in piazza, all'altro capo di uno striscione «no alla dittatura sanitaria» scritto da un *no-vax*, riconosciamo il nostro amico infermiere; accanto al militante di una nota formazione extraparlamentare di estrema destra, l'amica conosciuta nei centri sociali invoca la libertà; assieme al "complottoista", quel nostro cugino così riservato grida il suo odio verso le élite e il *deep-state*. Assistiamo alla cronicizzazione della capacità del dubbio di contaminare velocemente le idee rendendole porose e di porre in questione il principio maggioritario di validazione del sapere scientifico. In tal senso il timore dell'ignoto della conoscenza – inteso sia come il non padroneggiare un argomento, sia come esclusione dai processi di sapere e decisione – ha portato anche parte di coloro che facevano affidamento cieco nella scienza a sospettare di tutti quei saperi e quelle certezze maturate nell'età del progresso industriale, che vengono ora convocate alla corte e al giudizio del dubbio.

La radicalizzazione delle opinioni in ambito sanitario dà luogo a inesorabili malumori e a iperboliche lontananze tra scienza e cittadinanza; ciò va a discapito della costruzione di un'alleanza interpretativa che coinvolga i due mondi e alla condivisione della conoscenza. Alla luce di quanto emerso dalle rivendicazioni e dalle critiche sostenute dai miei interlocutori, sarebbe dunque necessaria innanzitutto una narrativa scientifica pubblica chiara, una partecipazione estesa alla cittadinanza nelle definizioni di quelli che sono gli interessi comuni. Attraverso tali premesse, sarebbe possibile contrastare l'emergere di quella che viene definita come "l'anti-scienza", avendo chiaro che non è un paradosso, o in contrasto col raggiungimento di tale scopo, il dare legittimità al dubbio, quanto – piuttosto – significa lavorare per un progetto condiviso.

Al di là del suo significato e scopo, va rilevato che un utilizzo apodittico dell'imperativo "la scienza non è democratica" diventa fallace e rischioso

quando – come nei casi su richiamati – è caricato di significati ostili. La fallibilità della scienza “riscoperta” nel tempo dell’emergenza sanitaria, mostrando i suoi limiti nel dominio della natura e della conoscenza – anche attraverso i paradossi delle politiche di salute pubblica e le incoerenze della comunicazione medico-scientifica – diviene, per una parte della popolazione, “scienza menzognera”.

Da Emmanuel a Carla, al tempo del Covid-19 si affacciano al dissenso una moltitudine molecolare di soggettività, spesso unite dall’incertezza esistenziale e materiale in cui versano, dalla comunanza delle categorie morali e dal dissenso politico. Seppur con le dovute differenze, dettate in particolare dal proprio bagaglio ideologico ed esperienziale, *no-vax*, *free-vax*, *no-Covid-vax*, *no-green pass* ed esitanti sembrano impegnarsi in un percorso di razionalizzazione del potere e di risposta agli enigmi dell’economia di mercato e della scienza; facendo ciò, costoro tentano al contempo di dare una spiegazione alle crescenti ineguaglianze che la pandemia dilata inesorabilmente. Si genera così una formazione discorsiva antagonista del “bene comune”, anche come esercizio di opposizione alla politica della morte.

In tal senso le teorie del dubbio, inserendosi diffusamente nel dibattito pubblico, sembrano porsi come sfida a legami impercettibili e a interessi oscuri. Così, i tentativi di decostruire politiche e forme narrative dominanti, nella prospettiva dei miei interlocutori, si fa accusa rivolta alle istituzioni di non rispondere ai bisogni di conoscenza, trasparenza e partecipazione politica emergenti dalla popolazione. Una tale critica sembra profilarsi anche come una denuncia della capacità autopoietica e riproduttiva della biopolitica attraverso i mutamenti storici e le urgenze sociali e politiche in divenire.

In considerazione di ciò, ritengo che l’ampliamento delle individualità e dei movimenti del rifiuto e del sospetto, qui incontrati, possano rappresentare un osservatorio sociale delle ideologie e dei sentimenti che covano, in modo più o meno latente, all’interno della società e che sono sempre pronti ad una espansione lavica, a fronte dell’esplosione di un evento sociale di portata storica. Rimanendo in metafora, posso attingere a ciò che i vulcanologi chiamano “nebbia vulcanica” o *laze*. In questo caso si è dinanzi a una sorta di *laze* sociale: la dinamica esplosiva del Covid-19, la cui rapidità, come quella di un’eruzione vulcanica, sfugge al controllo preventivo e all’arginamento immediato, libera un magma che minaccia la vita presente e le prospettive future; nel suo percorso distruttivo, la lava incontra un esteso oceano ideologico e, riversandosi in esso, crea una fitta

nebbia che trasporta con sé e diffonde velocemente i frammenti della propria materia.

In questo senso, e alla luce di racconti come quello offerto da Marcello, è necessario non sottovalutare le capacità di infiltrazione e strumentalizzazione di frange neofasciste all'interno dei movimenti del diniego le quali, durante la pandemia, sono riuscite ad attirare intorno a sé un inusuale bacino di consensi, caldeggiando e fomentando il malcontento popolare. Le storie e le rivendicazioni espresse dagli attori sociali qui incontrati ribadiscono la necessità di affrontare la pandemia come complessa questione sociale e culturale. Parlarne in termini di nemici e trincee, anche all'indomani della fase più dolorosa, mette in secondo piano la responsabilità politica dello Stato che ha progressivamente depotenziato il sistema sanitario³⁵, ad esempio, con tagli alla ricerca, alle specializzazioni, alla medicina di prossimità. Parallelamente, la stessa connessa retorica dell'eroismo, riservata ai medici e agli infermieri, occulta o annebbia i fattori storico-politici e strutturali che hanno acuito le criticità del sistema sanitario pubblico.

Se la crisi pandemica ha messo in luce una serie di problematiche sociali, culturali e politiche che vanno al di là della sola questione sanitaria, non va negato che tra queste vi è l'acuirsi della diffidenza verso le istituzioni e la scienza, alimentando forme di protesta che si manifestano anche come antivaccinismo nelle sue diverse declinazioni. Tuttavia, demonizzare gli antivaccinisti e, in generale, il dubbio, non è la soluzione migliore per affrontare tale problema. Ciò ci allontana molto dall'obiettivo di raggiungere alti livelli di *compliance* alle norme di igiene e di sicurezza da parte della popolazione. È importante comprendere le ragioni del dissenso e cercare di dialogare con la popolazione in modo costruttivo, promuovendo una cultura della prevenzione sanitaria che valorizzi la scienza e l'evidenza scientifica come strumenti fondamentali per proteggere la salute pubblica. La crisi pandemica ha evidenziato, quindi, anche una frattura tra scienza e cittadinanza, che deve essere colmata attraverso un maggiore coinvolgimento della popolazione nelle decisioni sanitarie. È importante promuovere un approccio partecipativo alla gestione delle emergenze sanitarie, un approccio che tenga conto delle esigenze e delle preoccupazioni che attanagliano i cittadini. Se la salute è fondamentalmente "bene comune", esso non può che essere tutelato sia attraverso un impegno collettivo che per mezzo di una responsabilità individuale. Solo attraverso un'azione congiunta tra istituzioni, scienza e cittadinanza si possono affrontare sfide del calibro di una crisi pandemica e costruire un futuro realmente sostenibile.

Note

⁽¹⁾ In un contesto in cui vige una rigida strategia di sorveglianza e controllo delle vaccinazioni, come in Etiopia, al punto che la mancata vaccinazione comporta l'isolamento sociale e l'esclusione da sostegni governativi alla sussistenza della popolazione (SANTULLO 2021) e in cui da tempo lo Stato cerca di arginare la medicina tradizionale, un'occidentale che va di casa in casa, di villaggio in villaggio a porre domande circa la declinazione locale del concetto e delle pratiche di prevenzione, difficilmente non desta congetture.

⁽²⁾ Per antropologia "*at home*" si intende «qualcosa di più profondo, non già un *oggetto* ma una *condizione*, la quale in effetti può verificarsi non solo in Europa o in tutto l'Occidente [...] bensì in qualsiasi parte del pianeta: il fatto cioè che *il ricercatore e l'oggetto della ricerca* (e quindi anche i problemi da cui la ricerca nasce e le ricadute sociali che i suoi risultati perseguono) *siano radicati in un unico e medesimo contesto sociale*» (SEPPILLI 2003: 13. Corsivo dell'autore). Per un approfondimento del dibattito sull'antropologia "a casa", particolarmente vivo durante gli anni Ottanta del Novecento, si veda: LÉVI-STRAUSS 1981; LÉVI-STRAUSS 1984; LÉVI-STRAUSS 1988; STRATHERN 1987; JACKSON 1987.

⁽³⁾ Ciò si complica con l'avvento della pandemia, quando lo scontro *si-vax/no-vax* viene politicizzato, ideologizzato. A differenza di prima – nonostante il tema della mia ricerca non fosse cambiato – ogni mia partecipazione ad un dibattito, o intervento sul mondo per la libertà di scelta terapeutica e vaccinale diventa, di colpo, un terreno scivoloso da percorrere, di accuse: l'insidia si cela ovunque nella mia ricerca al tempo del Covid-19. Da una parte, il rischio di incagliarmi su una prospettiva "troppo" emica che, ben oltre le mie intenzioni, appare supportare il punto di vista dei miei interlocutori; dall'altra, iniziano le attese, da chi ascolta, di una mia totale demonizzazione delle posizioni – e delle persone – antivacciniste. Oppure, al contrario, mi si richiede l'imparzialità totale del ricercatore, dedito a riportare le sole parole "nude" dei suoi informatori. L'oggetto della mia ricerca, ora più che mai, oscilla tra idealizzazione e stigmatizzazione, e il più delle volte è frainteso in sé stesso. Soprattutto nel primo anno e mezzo di pandemia sembra meno importante esplorarlo che caratterizzarlo come buono o cattivo (BLONDIAUX, FOURNIAU 2011).

⁽⁴⁾ Sebbene esistano notevoli differenze tra coloro che rivendicano un'appartenenza al pensiero *no-vax* e coloro che si definiscono *free-vax*, dalle ragioni etiche e morali che muovono le scelte dei miei interlocutori e dalle rappresentazioni che di sé mi hanno dato, emergono come base comune dell'eterogeneo orizzonte del pensare critico ai vaccini, principalmente, la difesa della libertà di scelta e il principio dell'autodeterminazione terapeutica. In questo senso è plausibile sostenere che se tutti i *no-vax* sono *free-vax*, non è invece possibile sostenere il contrario. Brevemente, e privilegiando l'auto-attribuzione di appartenenza, rispetto a una etero-attribuzione da parte dei media – che tende spesso ad inglobare nella definizione di *no-vax* tutte le identità coinvolte nella renitenza vaccinale – chiarisco che per *no-vax* mi riferisco a coloro che sono contrari all'uso – e dunque anche all'obbligatorietà – di tutti i vaccini; mentre con la definizione di *free-vax* intendo coloro che si oppongono all'obbligatorietà vaccinale, percepita come intervento coercitivo dello Stato, ma che non rifiutano categoricamente le vaccinazioni come strumento di prevenzione dalle malattie. Una ulteriore

distinzione che propongo è quella tra *no-vax* e *no-vax militanti*: quest'ultimi condividono l'organizzazione in reti territoriali, l'associazionismo e le pratiche politiche del quotidiano, come ad esempio, le campagne di informazione e di sensibilizzazione sul tema dei vaccini.

⁽⁵⁾ Sono definiti esitanti coloro che, ad esempio, scelgono di vaccinare i propri figli solo contro alcune malattie. Per un approfondimento si rimanda a JACOBSON 2010; SMITH, MARSHALL 2010; HEALY, PICKERING 2011; DIEKEMA 2012. Spesso i divulgatori scientifici sul tema dei vaccini sottolineano come, a differenza dei *no-vax*, gli esitanti sarebbero ancora «recuperabili», a tal proposito si veda GRIGNOLIO 2017. Sul tema dell'esitanza si veda inoltre il *Report* dello *Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on Immunization* (2014) il quale ne evidenzia la complessità, la variabilità in base al contesto, al tempo e allo spazio in cui si verifica, ed è influenzato da fattori quali la compiacenza (*complacency*), la convenienza (*convenience*) e la fiducia (*confidence*). Queste ultime tre categorie sono alla base del modello elaborato dall'OMS per definire l'esitanza vaccinale, nonché i tre livelli sui quali, secondo le indicazioni, si dovrebbe intervenire per incrementare le coperture vaccinali. L'OMS definisce, inoltre, la *vaccine hesitancy* come il «ritardare l'accettazione o rifiutare i vaccini nonostante la disponibilità di servizi di vaccinazione» (SAGE 2014).

⁽⁶⁾ Gli estratti etnografici qui riportati coprono un arco temporale che va dall'inizio del primo *lockdown* (marzo 2020) alla fine del 2021.

⁽⁷⁾ Sebbene non manchino voci allarmistiche, come afferma Raffaetà (2020: 50): «Le oscillazioni tra sottovalutazione e sopravvalutazione [del Covid-19] sono in un certo senso fisiologiche», tuttavia, l'effetto di tali approcci dicotomici, entrambi caratterizzati da un'ostentata certezza e da un tipo di comunicazione assertiva, hanno generato nella popolazione un caos interpretativo.

⁽⁸⁾ Riporto qui in nota alcune delle dichiarazioni sul virus Covid-19 rilasciate all'inizio dell'epidemia da noti e accreditati virologi e scienziati: «Ora, con i test diagnostici, la ricerca attiva a ritroso dei contatti e dei movimenti dei pazienti, è chiaro che il numero di casi aumenta. Ma è una forma lieve e sottolineo che si dovrebbe iniziare a chiamare sindrome simil-influenzale da coronavirus per non spaventare le persone» (Ilaria Capua, Direttore *One Health Center of Excellence*, Università della Florida, 23/2/2020, intervista rilasciata all'Adnkronos Salute). «In Italia il rischio è zero. Il virus non circola» (Roberto Burioni, virologo Ospedale San Raffaele di Milano, 2/2/2020, durante la trasmissione televisiva *Che tempo che fa*). «A me sembra una follia. Si è scambiata un'infezione appena più seria di un'influenza per una pandemia letale» (Maria Rita Gismondo, virologa Ospedale Sacco di Milano, 23/2/2020, post pubblicato su Facebook). «Molto rumore per nulla. Questo ha una letalità che, nella peggiore delle ipotesi, è pari solo al 3%. Il virus fuori dalla Cina non è poi così contagioso» (Matteo Bassetti, Direttore Clinica Malattie Infettive del Policlinico San Martino di Genova, 15/2/2020).

⁽⁹⁾ Un passaggio scandito anche attraverso i toni apocalittici usati nei titoli di noti quotidiani alla notizia delle prime vittime del Covid-19 in Italia, ad esempio: «Italia infetta» (*Il Giornale*, 22/2/2020); «Nord, paralisi da virus» (*Repubblica*, 23/2/2020); «Contagi e morte, il morbo è tra noi» (*Il Giorno*, 22/2/2020).

⁽¹⁰⁾ Con tale definizione mi riferisco, al di là delle differenze interne, a coloro che invocano la libertà di scelta vaccinale e terapeutica.

⁽¹¹⁾ Ne sono un esempio le dichiarazioni di Luciano Nobili (deputato di Italia Viva): «Fortunatamente esistono i vaccini e non esistono più i *no-vax*. Se questa tragica vicenda ha un risvolto positivo è questo» (trasmissione televisiva *Stasera Italia Speciale Coronavirus*, 23/2/2020); quella di Matteo Renzi (ex Presidente del Consiglio, fondatore di Italia Viva): «Qualche anno fa tutti discutevamo dei *no-vax*, adesso sono scomparsi tutti» (intervento a Brescia all'inaugurazione dell'anno giudiziario delle Camere penali, 22/2/2020); o, ancora, di Roberto Burioni (virologo): «Desidererei che si trovasse immediatamente un vaccino contro il Coronavirus per due motivi. Il primo perché salverebbe tante vite umane, il secondo per il piacere di vedere gli antivaccinisti implorare la vaccinazione in ginocchio sui ceci» (trasmissione televisiva *Che tempo che fa*, 29/1/2020).

⁽¹²⁾ Traduzione mia.

⁽¹³⁾ Matteo Renzi è tra i primi firmatari del “Patto trasversale per la scienza”. Il patto, che tra i fondatori vanta nomi ormai noti al grande pubblico, quali Roberto Burioni, Pier Luigi Lopalco, Guido Silvestri, Andrea Grignolio, nasce come impegno per le forze politiche a riconoscere che il progresso della scienza come un valore universale dell'umanità (per un approfondimento si rinvia all'URL: <https://www.pattoperlascienza.it>, ultima consultazione 12/2/2021).

⁽¹⁴⁾ Il *green pass* è una certificazione digitale introdotta in Italia il 16 maggio 2021 per attestare che si è vaccinati o che si è guariti dal Covid-19 negli ultimi sei mesi o, ancora, che si è risultati negativi al virus attraverso un tampone eseguito nelle 48 precedenti. Tale strumento, adottato per contenere la diffusione del contagio, è da quel momento requisito imprescindibile per accedere ai luoghi pubblici (dai ristoranti al posto di lavoro). Coloro che compaiono in queste pagine come *no-green pass* sono, in diversa misura, attivisti di organizzazioni che si battono pubblicamente contro tale strumento. Non tutti i *no green pass* sono *no-vax*, o *no-Covid-vax*, mentre, sulla base dei dati raccolti durante la mia ricerca, tutti i miei informatori *no-vax* e *no-Covid-vax* si dichiarano contro il passaporto verde. Il movimento *no-green pass*, sebbene presenta al suo interno molte e differenti correnti, si caratterizza per il rifiuto dell'obbligo del passaporto verde; ciò per diverse ragioni che non è possibile qui riassumere in maniera esauriente né discuterne approfonditamente. Tuttavia, basti dire che nelle rappresentazioni della maggior parte dei contestatori incontrati – siano essi provenienti da esperienze pregresse di attivismo o militanza politica o sociale, sia coloro che lo diventano in quanto ostili al vaccino – emergono due critiche principali: la prima è quella alla funzione del *green pass* come uno strumento di tutela della sicurezza sanitaria che assume le fattezze di un “ulteriore imbroglio” perpetrato ai danni della popolazione, “l'ultimo gradino” per il compimento di una deriva autoritaria di strategie di controllo basate sull'esclusione e la punizione; in altre parole, nelle voci ascoltate, il *green pass* non è mai il primo, ma sempre l'ultimo passo o il viatico *decisivo* per un finale totalitario. La seconda contestazione riguarda quei lavoratori che si sono sentiti ricattati e minacciati dallo Stato, a causa dell'obbligatorietà di possedere il *green pass* per poter lavorare.

⁽¹⁵⁾ A tal proposito si rimanda al concetto di «stile paranoico» elaborato da Hofstadler (1965) in riferimento al cospirazionismo americano e a quei lavori in cui il dubbio, il rifiuto sono indagati principalmente come fattore «di natura cognitiva» (Lindeman *et al.* 2021). Secondo questo tipo di analisi sarebbero specifici *bias* cognitivi a caratterizzare gli antivaccinisti, i quali mostrerebbero di avere una «mentalità dogmatica e tribale» (GRIGNOLIO 2017: 80); ad esempio, quando i *bias* di tipo teleologico prendono il sopravvento si avrebbe a che fare con un tipo di pensiero «animista», «religioso» e con una «bassa alfabetizzazione scientifica» (RUTJENS *et al.* 2018; BARRET 2000; KELEMAN 2005, 2013; LINDEMAN 2016, 2021; GRIGNOLIO 2017).

⁽¹⁶⁾ Il termine “esodati” fa riferimento a quei lavoratori che hanno deciso di lasciare il lavoro in anticipo, beneficiando di una indennità provvisoria, firmando il licenziamento volontario e usufruendo dell’indennità di mobilità nell’intervallo di tempo previsto prima del perfezionamento dell’età necessaria per la pensione. Con l’entrata in vigore della Legge Fornero (L. n. 92/2012), che ha modificato i requisiti di pensionabilità, queste persone si sono improvvisamente trovate senza pensione, senza stipendio e senza ammortizzatori sociali.

⁽¹⁷⁾ Dario Miedico è un medico particolarmente vicino e sostenuto dalla realtà *no-vax* e *free-vax*. Radiato dall’Ordine per aver espresso pubblicamente alcune perplessità sulle vaccinazioni pediatriche, Miedico è il fondatore del movimento per la libertà di cura Siamo. Il video di cui parla David riguarda le opinioni del Dott. Miedico circa la gestione della pandemia.

⁽¹⁸⁾ *Byoblu* è considerato dai miei interlocutori come uno dei pochi canali di informazione libera.

⁽¹⁹⁾ Mobilitazioni e organizzazioni *no-green pass* sorgono anche in opposizione all’obbligo del passaporto verde nei luoghi di lavoro, ne è un esempio la protesta dei portuali di Trieste (noto alle cronache dell’autunno 2021).

⁽²⁰⁾ Riporto qui tale categoria in quanto utilizzata dal mio stesso interlocutore per “difendersi” dalle frequenti accuse di “irrazionalità” da lui subite e non certo per ribadire la comune interpretazione del mondo del rifiuto vaccinale o del dissenso verso il *no-green pass* come ricettacolo di teorie del complotto.

⁽²¹⁾ Il nome della rete di cui fa parte Marcello è celato per ragioni di privacy. Per lo stesso motivo tutti i nomi dei miei interlocutori sono stati cambiati.

⁽²²⁾ Sul connubio tra crescita del populismo e diffidenza verso le élite e le vaccinazioni vedi: KENNEDY 2019.

⁽²³⁾ Nonostante i rari effetti avversi gravi accertati, l’AIFA, nel marzo 2021, decide di estendere su tutto il territorio nazionale, in via precauzionale, il divieto di utilizzo del vaccino AstraZeneca.

⁽²⁴⁾ Per una critica al concetto di “bene comune” in ambito antropologico cfr. SEPPILLI 2012 e PALUMBO 2016.

⁽²⁵⁾ Non a caso gran parte dei miei interlocutori rivendicano l’importanza di una personalizzazione della pratica vaccinale, la quale si oppone tanto a uno dei principali e più avversati paradigmi della vaccinologia, che si è reso più evidente durante la pandemia:

quello di inoculare la stessa dose e sostanza per tutti; un approccio universalista alla salute pubblica, concepita a livello della popolazione nella sua interezza e non del singolo individuo.

⁽²⁶⁾ Si ricorderanno, a tal proposito, titoli di giornali e di riviste come ad esempio: «Corona virus, siamo in guerra» (*Gazzetta di Mantova*); «Ospedali in trincea, basterà?» (*Il Quotidiano del Sud*); «Gli ospedali di nuovo in trincea» (*Il Mattino*).

⁽²⁷⁾ Diversi studiosi mettono in guardia sull'uso delle metafore militari, come quella della guerra e dell'invasione, nel rappresentare la funzione immunitaria; a tal proposito rimando alla lettura di: HARAWAY 1989; MARTIN 1990; 1994; SONTANG 2020; TREICHLER 1987; PATTON 1990; WALDBY 1996; WEASEL 2001; LANGMAN, COHN 2000.

⁽²⁸⁾ Il ritardo nell'adozione della strategia elaborata dall'OMS per contrastare la diffusione del virus come, ad esempio, le chiusure di uffici e aziende, deriva anche dalle resistenze di gruppi economici e politici e dai conflitti e dalle azioni scoordinate tra poteri centrali ed enti locali.

⁽²⁹⁾ Sulla cui possibilità gli stati sono stati avvertiti, si veda LEDERBERG 1993; HONIGSBAUM 2020; SNOWDEN 2020b.

⁽³⁰⁾ Il movimento Ippocrate è composto da medici, biologi, farmacisti e farmacologi che offrono gratuitamente e a domicilio cure contro il Covid-19.

⁽³¹⁾ Per un approfondimento si veda BETZ 1993; DI MATTEO, MARIOTTI 2021.

⁽³²⁾ Non certo un tema nuovo, al centro di riflessioni bioetiche, tra le quali quelle di: CHARLESWORTH 1996; RENNIE, MUPENDA 2008; CARVALHO, ALBUQUERQUE 2015.

⁽³³⁾ Ad aggravare il senso di insicurezza globale contribuisce senz'altro l'esplosione del conflitto russo-ucraino in Europa dal febbraio 2022. Si noti come le metafore della guerra al virus si siano immediatamente ridotte fino a scomparire (mediaticamente), per lasciare spazio alla cronaca di un conflitto europeo.

⁽³⁴⁾ Inoltre, «Quando prevale la persecuzione del deviante piuttosto che la messa a fuoco critica del senso (e dei non-sensi) della gestione verticale e paranoica dell'emergenza, si apre la strada a chi promette di risolvere le nostre paure mediante politiche autoritarie» (BONI 2020: 186-187) e all'uso permanente di un approccio securitario ed emergenziale spendibile in tutti gli ambiti di controllo e sorveglianza dei corpi.

⁽³⁵⁾ Sulla crisi della sanità pubblica, qui impossibile da approfondire, rimando al dibattito presente in "Storie virali": https://www.treccani.it/magazine/atlante/speciali/Storie_virali/Storie_virali.html; rinvio, inoltre, a anche a "Storie corali": https://www.treccani.it/magazine/atlante/speciali/Storie_corali/index.html.

Bibliografia

- AGAMBEN G. (2003), *Stato di eccezione. Homo sacer*, Bollati Boringhieri, Torino.
- BARRETT J.L. (2000), *Exploring the Natural Foundations of Religion. Trends*, "Cognitive Sciences", Vol. 4(1): 29-34.

- BETZ H.G. (1993), *The New Politics of Resentment: Radical Right-Wing Populist Parties in Western Europe*, "Comparative Politics", Vol. 25(4): 413-427.
- BLONDIAUX L., FOURNIAU J. M. (2011), *Un bilan des recherches sur la participation du public en démocratie: beaucoup de bruit pour rien?*, "Participations", 1: 8-35.
- BROGONZOLI *et al.* (2020), *Covid-19: il virus ignorante. Un confronto per imparare. Spunti di riflessione e atti del convegno*, <https://www.unipv-lawtech.eu/files/quaderno-Covid-il-virus-ignorante.pdf> (consultato il 29 novembre 2021).
- CARVALHO R.R., ALBUQUERQUE A. (2015), *Inequality, Bioethics and Human Rights*, "Revista Bioética", Vol. 23(2): 227-236.
- CAVICCHI I. (2015), *La questione medica*, Quotidiano Sanità, Roma.
- CHARLESWORTH M. (1996), *L'etica della vita. I dilemmi della bioetica in una società liberale*, Donzelli, Roma.
- DIEKEMA D. S. (2012), *Issues Leading to Vaccine Hesitancy*, Seattle, WA.
- DI MATTEO D., MARIOTTI I. 2021: *Italian Discontent and Right-Wing Populism: Determinants, Geographies, Patterns*, "Regional Science Policy & Practice", Vol. 13(2): 371-396.
- ENGELS F. (1976 [1891]), *Critica al Programma di Erfurt*, in MARX K. (1976 [1891]), *Critica del programma di Gotha*, Editori Riuniti, Roma.
- FEYERABEND P.K. (2002 [1975]), *Contro il metodo. Abbozzo di una teoria anarchica della conoscenza*, Feltrinelli, Milano.
- FOUCAULT M. (2005 [1979]), *Nascita della biopolitica. Corso al Collège de France (1978-1979)*, Feltrinelli, Milano.
- GNAN E. (2021), *Covid-19 e disuguaglianze: quale impatto sui senza dimora?*, "COVID19 Review", 19: 218-221, https://www.asiquas.it/wpcontent/uploads/2021/03/Covid19_Review_n._19_05.03.2021_def_3.03.2021.pdf (consultato il 28 aprile 2022).
- GOOD B. J. (2006 [1994]), *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente*, Einaudi, Torino.
- GOYMANN W. (2020), *What the Corona (SARS-CoV 2) Pandemic, Climate Change, and the Biodiversity Crisis Teach Us about Human Nature*, "Ethology", Vol. 126(6): 593-594.
- GRAMSCI A. (1975), *Quaderni dal carcere, edizione critica dell'Istituto Gramsci*, a cura di V. GERRATANA, Einaudi, Torino.
- GRIGNOLIO A. (2017), *Post-verità, vaccini, democrazia*, "The Future of Science and Ethics", Vol. 2(1): 77-88.
- HARAWAY D. (1989), *The Biopolitics of Postmodern Bodies: Determinations of Self in Immune System Discourse*, "Journal of Feminist Cultural Studies", Vol. 1(1): 3-43.
- HEALY C.M., PICKERING L.K. (2011), *How to Communicate with Vaccine-Hesitant Parents*, in "Pediatrics", Vol. 127(Suppl. 1): 127-133.
- HOFSTADTER R. (1965), *The Paranoid Style in American Politics and Other Essays*, Harvard University Press, Cambridge.

- HOLMES D.R. (2020 [2000]), *Integralismi europei*, Maltemi, Milano.
- JACKSON A. (1987), *Anthropology at Home, Tavistock*, London-New York.
- JACOBSON R.M. (2010), *Vaccination Refusal and Parental Education: Lessons Learnt and Future Challenges*, "Pediatric Health", Vol. 4(3): 239-242.
- KELEMEN D. et al. (2013), *Professional Physical Scientists Display Tenacious Teleological Tendencies: Purpose-Based Reasoning as a Cognitive Default*, "Journal of Experimental Psychology: General", Vol. 142(4): 1074-1083.
- LINDEMAN M., SVEDHOLM-HÄKKINEN A.M. (2016), *Does Poor Understanding of Physical World Predict Religious and Paranormal Beliefs?*, "Applied Cognitive Psychology", Vol. 30(5): 736-742.
- HONIGSBAUM M. (2020 [2019]), *Epidemie: dalla Spagnola al Covid-19, un secolo di terrore e ignoranza*, Salani, Milano.
- KELEMEN D. et al. (2005), *Why Things Happen: Teleological Explanation in Parent-Child Conversations*, "Developmental Psychology", Vol. 41(1): 251-264.
- KENNEDY J. (2019), *Populist Politics and Vaccine Hesitancy in Western Europe: An Analysis of National-Level Data*, "European Journal of Public Health", Vol. 29(3): 512-516.
- LANGMAN R.E., COHN M. (2000), *A Minimal Model for the Self-Nonself Discrimination: A Return to the Basics*, "Immunology", 12: 189-195.
- LEDERBERG J. (1993), *Viruses and Humankind: Intracellular Symbiosis and Evolutionary Competition*, pp. 3-9, in MORSE S.S. (a cura di), *Emerging Viruses*, Oxford University Press, Oxford-New York.
- LIEGI G. (2009), *Antropologia dei disastri*, Laterza, Roma-Bari.
- LÉVI-STRAUSS C. (1981), *Trasmissione "Radioscopie"*, condotta da Jacques Chancel, registrazione: <https://www.ina.fr/ina-eclaire-actu/audio/p13256167/claude-levi-strauss-et-le-metier-d-ethnologie> (consultato il 18 aprile 2019).
- LÉVI-STRAUSS C. (1984), *Lo sguardo da lontano: Antropologia, cultura, scienza a raffronto*, Einaudi, Torino.
- LÉVI-STRAUSS C., ÉRIBON D. (1988), *Da vicino e da lontano*, Rizzoli, Milano.
- LINDEMAN M. et al. (2021), *Searching for the Cognitive Basis of Antivaccination Attitudes*, "Thinking & Reasoning": 1-26.
- MANZANEDO R.D., MANNING P. (2020), *COVID-19: Lessons for the Climate Change Emergency*, "Science of the Total Environment", Vol. 742: 1-4.
- MARTIN E. (1990), *Toward an Anthropology of Immunology: The Body as Nation State*, "Medical Anthropology Quarterly", Vol. 4(4): 410-426.
- MARTIN E. (1994), *Flexible Bodies: Tracking Immunity in American Culture – From the Days of Polio to the Age of AIDS*, Beacon Press, Boston.
- MARX K. (1975 [1867]), *Il Capitale*, Einaudi, Torino.
- MBEMBE A. (2016 [2003]), *Necropolitica*, Ombre corte, Verona.

- OMS (2020), *Novel Coronavirus (2019-nCoV). Situation Report-13*, «WHO», <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200202-sitrep-13-ncov-v3.pdf> (consultato il 14 marzo 2022).
- OXFAM (2022), *The Inequality Virus*, <https://www.oxfam.org/en/research/inequality-virus> (consultato il 26 gennaio 2022).
- PALIDDA S. (2020), *Dalla biopolitica alla tanatopolitica: verso un cambiamento di paradigma delle migrazioni e delle frontiere*, "Magazine", HYPER Part I, <https://www.kabulmagazine.com/biopolitica-tanatopolitica-migrazioni-frontiere/> (consultato il 21 marzo 2022).
- PALUMBO B. (2016), *L'indicibile comune*, "Antropologia Museale", Vol. 13(37-39): 85-89.
- PALUMBO B. (2020), *Politiche del tempo all'epoca del coronavirus*, pp. 60-62, in GUIGONI A., FERRARI R. (a cura di), *Pandemia 2020. La vita quotidiana in Italia con il Covid-19*, <http://www.fondazione.studistoricaturati.it/pandemia-2020-un-instant-book-sullitalia-durante-il-primomese-di-covid-19/> (consultato il 12 marzo 2022).
- PATTON C. (1990), *Inventing AIDS*, Routledge, New York.
- PITT-RIVERS J. (2012), *The law of hospitality*, "Journal of Ethnographic Theory", Vol. 2(1): 501-517.
- RAFFAETÀ R. (2020), *Molecolare versus ecosistemico o circolare*, pp. 50-53, in GUIGONI A., FERRARI R. (a cura di), *Pandemia 2020. La vita quotidiana in Italia con il Covid-19*, <http://www.fondazione.studistoricaturati.it/pandemia-2020-un-instant-book-sullitalia-durante-il-primomese-di-covid-19/> (consultato il 12 marzo 2022).
- RENNIE S., MUPENDA B. (2008), *Living Apart Together: Reflections on Bioethics, Global Inequality and Social Justice*, "Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine", Vol. 3(25): 1-8.
- ROCHE B. (2020), *Was the COVID-19 Pandemic Avoidable? A Call for a "Solution-Oriented" Approach Pathogen Evolutionary Ecology to Prevent Future Outbreaks*, "Ecology Letters", Vol. 3(11): 1557-1560.
- ROTHKOPF D.J. (2003), *When the Buzz Bites Back*, "The Washington Post", 11 maggio 2003.
- RUTJENS B.T. et al. (2018), *Not All Skepticism Is Equal: Exploring the Ideological Antecedents of Science Acceptance and Rejection*, "Personality & Social Psychology Bulletin", Vol. 44(3): 384-405.
- SAGE VACCINE HESITANCY WORKING GROUP (2014), *Report of the Sage Working Group on Vaccine Hesitancy*, https://www.assetscienceinsociety.eu/sites/default/files/sage_working_group_revised_report_vaccin_hesitancy.pdf (consultato il 4 giugno 2022).
- SANTULLO C. (2021), *Infrastrutture sociali mobili in Etiopia: strategie vaccinali e crisi pandemica in uno scenario post coloniale*, pp. 213-230, in MONTANARI W. e ZAKERI S. (a cura di) *Iconografie europee*, Roma, Nuova Cultura.
- SCHIRRIPA P. (2020a), *Politiche del tempo all'epoca del coronavirus. Futuri anteriori*, pp. 65-67, in GUIGONI A., FERRARI R. (a cura di), *Pandemia 2020. La vita quotidiana in Italia con il Covid-19*, <http://www.fondazione.studistoricaturati.it/pandemia-2020-un-instant-book-sullitalia-durante-il-primomese-di-covid-19/> (consultato il 12 marzo 2022).
- SCHIRRIPA P. (2020b), *Storie virali. Contagio e segregazione coloniale*, https://www.treccani.it/magazine/atlante/cultura/Storie_virali_Contagio_e_segregazione.html (consultato il 13 marzo 2022).

- SCHIRRIPA P. (2020c): *Storie virali. Colera e incubi (con uno sguardo a oggi)*, https://www.treccani.it/magazine/atlante/cultura/Storie_virali_Colera_e_incubi_con_uno_sguardo_oggi.html (consultato il 13 marzo 2022).
- SCHMITT C. (1995 [1916]), *Diktatur und Belagerungszustand. Eine Staatsrechtliche Studie. Staat, Großraum, Nomos. Arbeiten aus den Jahren 1916-1969*, Duncker & Humblot, Berlin.
- SCHWAB K. (2020), *We Must Move on from Neoliberalism in the Post-COVID Era*, <https://www.weforum.org/agenda/2020/10/coronavirus-covid19-recoverycapitalismenvironment-economics-equality/> (consultato il 4 luglio 2022).
- SEPPILLI T. (2012), *Sulla questione dei beni comuni: un contributo antropologico per la costruzione di una strategia politica*, pp. 110-125, in MARELLA M.R. (a cura di), *Oltre il pubblico e il privato. Per un diritto dei beni comuni*, Ombre corte, Verona.
- SEPPILLI T. (2003), *L'antropologia medica "at home": un quadro concettuale e la esperienza italiana*, in "AM Rivista della società italiana di antropologia medica", 15-16: 11-32.
- SIGNORELLI A. (1996), *Antropologia urbana. Introduzione alla ricerca in Italia*, Guerini, Milano.
- SMITH M.J., MARSHALL G.S. (2010), *Navigating Parental Vaccine Hesitancy*, "Pediatric Annals", Vol. 39(8): 476-482.
- SNOWDEN F.M. (2020a), *Storia delle epidemie. Dalla Morte Nera al Covid-19*, LEG, Gorizia.
- SNOWDEN F.M. (2020b), *L'epidemiologo Snowden: "Questa pandemia specchio di una globalizzazione letale"*, <https://ilmanifesto.it/lepidemiologo-snowden-la-pandemia-specchio-di-una-globalizzazione-letaleserve-lassistenza-sanitaria-universale/> (consultato il 7 aprile 2022).
- SONTANG S. (2020 [1978-1989]), *Malattia come metafora e L'Aids e le sue metafore*, Nottetempo, Milano.
- STRATHERN M. (1987), *The Limits of Auto-Anthropology*, pp. 16-37, in JACKSON A. (a cura di), *Anthropology at Home*, Tavistock, London-New York.
- TEDLOCK B. (1991), *From Participant Observation to the Observation of Participation: The Emergence of Narrative Ethnography*, "Journal of Anthropological Research", Vol. 47(1): pp. 69-94.
- TREICHLER P. (1987), *AIDS, Homophobia and Biomedical Discourse: An Epidemic of Signification*, "Cultural Studies", Vol. 1(3): 263-305.
- VARDANEGA A. (2020), *L'imperatore è nudo (e noi passiamo le giornate in pigiama a leggere dati). Rivelazioni da un'apocalisse*, pp. 75-81, in GUIGONI A., FERRARI R. (a cura di), *Pandemia 2020. La vita quotidiana in Italia con il Covid-19*, <http://www.fondazionestudistoricicurati.it/pandemia-2020-un-instant-book-sullitalia-durante-il-primi-mese-di-covid-19/> (consultato il 12 marzo 2022).
- WALDBY C. (1996), *AIDS and the Body Politic: Biomedicine and Sexual Difference*, Routledge, London.
- WEASEL L. (2001), *Dismantling the Self/Other Dichotomy in Science: Towards a Feminist Model of the Immune System*, "Hypatia", Vol. 16(1): 27-44.
- ZANG S.M. et al. (2021), *The Intersection of Climate Change with the Era of COVID-19*, "Public Health Nursing", Vol. 38(2): 321-335.

Scheda sull'Autrice

Corinna Santullo è nata a Roma il 17 ottobre 1986, si è laureata in Discipline Etno-Antropologiche presso l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e dal 2015 è membro della Missione Etnologia Italiana in Tigray – Etiopia (MERTE). Attualmente è dottoranda in Storia dell'Europa con un progetto sulle dinamiche socioculturali, storiche e politico-economiche sottese alla renitenza alla vaccinazione nel contesto italiano. Le sue ricerche si focalizzano, in particolare, sui rapporti tra cittadinanza, Stato e biomedicina, sui movimenti per la libertà di scelta terapeutica e sulle forme di resistenza dal basso, con particolare riferimento a fattori globali e locali generativi di inedite forme di disuguaglianze. Tra i suoi contributi: *Il mo(n)do naturale: cura e prevenzione nell'orizzonte no-vax e free-vax*, in "Rivista di Antropologia Contemporanea", Fascicolo 2, luglio-dicembre 2021, pp. 295-326; *Infrastrutture sociali mobili in Etiopia: strategie vaccinali e crisi pandemica in uno scenario post-coloniale*, in Montanari W., Zakeri S. (a cura di), *Iconografie Europee*, Nuova Cultura, Roma 2021.

Riassunto

Alla corte del dubbio: la pandemia di Covid-19 tra vecchia guardia e nuove reclute no-vax

All'inizio della pandemia di Covid-19 si prospetta l'estinzione o la conversione dei no-vax a fronte della minaccia-virus; tuttavia, assieme alla malattia si diffondono informazioni parziali e contraddittorie, disuguaglianze e senso di precarietà. In questo contesto la sfiducia e il sospetto verso la scienza e le istituzioni acquisiscono linfa e i no-vax nutrono le proprie fila. Il Covid-19 aggiunge peso a una sanità e a dei diritti già in declino, getta luce e acuisce condizioni di sfruttamento e disuguaglianza preesistenti. In tale scenario l'innescarsi di posizionamenti che non ammettono sfumature – *no/sì-vax*; *no/sì green pass* ecc. – depolitizza i significati del dubbio, alimenta conflitti e divisioni intraclasses, nasconde le responsabilità politiche – di noi tutti – che hanno reso estremamente drammatico l'avvento del Covid-19.

Parole chiave: Covid-19, anti-vaccinismo, movimenti per la libertà di scelta terapeutica, disuguaglianze, scienza e democrazia

Resumen

En el tribunal de la duda: la pandemia de Covid-19 entre la vieja guardia y los nuevos reclutas anti-vacunas

Al principio de la pandemia del Covid-19 se prevé la extinción o reconversión de los antivacunacionistas ante la amenaza del virus, sin embargo, junto con la enfermedad se propagan informaciones parciales y contradictorias, desigualdades y una sensación de precariedad; en este contexto, la desconfianza y el recelo hacia la ciencia y las instituciones cobran vida y los antivacunacionistas alimentan sus filas. Covid-19 agrega peso a la atención médica y los derechos ya en declive, arroja luz y exacerba las condiciones

preexistentes de explotación y desigualdad. En este escenario, el desencadenamiento de posiciones que no admiten matices – no/sí-vacunas; no/sí pase verde etc. – despolitiza los sentidos de la duda, alimenta los conflictos y las divisiones intraclasistas, oculta las responsabilidades políticas - de todos nosotros- que hicieron sumamente dramático el advenimiento de la Covid-19.

Palabras clave: Covid-19, antivacunación, movimientos por la libertad de elección terapéutica, desigualdades, ciencia y democracia

Résumé

A la cour du doute: la pandémie de Covid-19 entre vieille garde et nouvelles recrues anti-vax

Au début de la pandémie de Covid-19, l'extinction ou la conversion des anti-vax face à la menace virale est attendue, cependant, parallèlement à la maladie, des informations partielles et contradictoires, des inégalités et un sentiment de précarité se propagent ; dans ce contexte, la méfiance et la suspicion envers la science et les institutions gagnent du terrain et les anti-vax nourrissent leurs rangs. Le Covid-19 ajoute du poids à des soins de santé et des droits déjà en déclin, met en lumière et exacerbe les conditions préexistantes d'exploitation et d'inégalité. Dans ce scénario, le déclenchement de positions qui n'admettent pas de nuances – non/oui-vax; non/oui pass vert etc. – dépolitise les sens du doute, alimente les conflits et les divisions intra-classes, occulte les responsabilités politiques – de nous tous – qui ont rendu l'avènement du Covid-19 extrêmement dramatique.

Mots-clés: Covid-19, anti-vaccination, mouvements pour la liberté de choix thérapeutique, inégalités, sciences et démocratie

