



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA, SOCIOLOGIA, PEDAGOGIA, PSICOLOGIA APPLICATA (FISPPA)

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE FILOSOFICHE

Covid-19: la valorizzazione dell'interdipendenza e l'appello alla responsabilità

Relatrice:

Ch.ma Prof.ssa: Francesca Marin

Laureanda:

Elena Merotto

Matricola n. 2055634

ANNO ACCADEMICO 2023-2024

Indice

Introduzione	5
Covid-19: verso la consapevolezza dell'interdipendenza	8
1. Crisi dell'idea di libertà negativa	8
2. La corrispondenza tra diritti e doveri	13
3. La salute: diritto individuale e interesse della collettività	18
4. Responsabilità individuale e solidarietà ideologica	24
Lockdown: libertà di circolazione e diritto alla salute	33
1. Lockdown e immunità di gregge. La tutela dei più fragili	33
2. Libertà o vita: conseguenze collettive di scelte individuali	40
3. Biopolitica e lockdown: il contributo di Michel Foucault	45
4. Nuda vita: la rinuncia ad alcune libertà come gesto di protezione verso l'altro-da-me.....	51
Vaccinazione: la risposta alla vulnerabilità dell'altro	59
1. La vaccinazione come atto di responsabilità	59
2. Il problema del "free rider" in relazione all'immunità di gregge	66
3. Diritto od obbligo alla salute? Il problema dell'obbligo vaccinale	71
4. Immunità e comunità: il contributo di Roberto Esposito	79
Informazione: diritto d'espressione e necessità di informazioni scientificamente fondate	86
1. Infodemia, verità e relativismo	86
2. <i>Filter bubble</i> ed <i>echo chamber</i> : il radicalismo online	94
3. Comunicare la scienza: l'importanza di una alfabetizzazione scientifica e sanitaria	102
4. Fake news: quando il consenso è davvero informato?	107
Conclusioni	114
Bibliografia	118
Sitografia	125

Introduzione

«Filosofare significa per l'uomo, in primo luogo, affrontare ad occhi aperti il proprio destino e porsi chiaramente i problemi che risultano dal proprio rapporto con se stessi, con gli altri uomini e col mondo».¹ È a partire da questa convinzione che prende avvio la nostra indagine, una ricerca di senso rispetto a un evento di portata mondiale che ha sconvolto le nostre vite. Come è cambiato il nostro modo di percepire e di percepirci dopo la pandemia? Quale lezione abbiamo appreso? Sono queste le domande che stanno alla base della presente ricerca e che faciliteranno la riscoperta sia della costitutiva interdipendenza dell'essere umano sia dell'appello alla responsabilità individuale e collettiva.

Durante il periodo pandemico più volte abbiamo sentito pronunciare la frase “ne usciremo migliori”: uno slogan utile a infondere speranza e a dare un senso a un evento di cui non si conoscevano né le origini né la portata. Ma è stato davvero così? Questo lavoro si propone di evidenziare come la pandemia abbia portato alla luce l'illusorietà della concezione di individuo libero, autonomo e indipendente attribuibile al pensiero liberale. Vedremo inoltre come la diffusione del virus Sars-Cov-2 abbia favorito una maggiore consapevolezza della vulnerabilità intrinseca di ciascun essere umano e del contesto relazionale nel quale viviamo.

Il presente elaborato si articola in quattro parti: il primo capitolo, di carattere generale, propone un'analisi dei concetti di libertà e di diritto elaborati dal pensiero liberale; l'obiettivo è quello di far emergere la necessità di bilanciare l'affermazione di sé con il riconoscimento dell'uguale diritto e libertà dell'altro. Il secondo, terzo e quarto capitolo si focalizzano invece sui tre diritti fondamentali che hanno subito delle restrizioni durante il periodo pandemico: la libertà di movimento, il diritto all'autodeterminazione e la libertà di espressione.

Nello specifico, ci chiederemo in che termini l'essere umano possa definirsi libero, autonomo e indipendente e quali siano i limiti della libertà personale. A partire da questi interrogativi emergerà un'immagine di individuo vulnerabile e interdipendente, la cui identità può costruirsi solo a partire dal riconoscimento reciproco. Osserveremo allora come durante il periodo pandemico si sia sviluppata una maggiore consapevolezza dei doveri che ciascuno è chiamato ad

¹ Abbagnano, Nicola. *Scritti esistenzialisti*. Torino: Utet. 2017, p. 214.

adempiere, necessari sia per la sopravvivenza della società sia per la possibilità di affermare i diritti individuali. Verranno dunque indagati il diritto alla salute e il concetto di salute stessa, sia come bene di carattere individuale sia come interesse della collettività.

A partire dalla riflessione sulla corrispondenza tra diritti e doveri, e quindi sul legame che unisce ciascun individuo e cittadino, proseguiamo nell'indagine prendendo in considerazione il diritto alla libera circolazione messo in discussione dalle misure di contenimento adottate nelle prime fasi della pandemia. Analizzando le due diverse modalità di risposta adottate dai governi in relazione alla diffusione del virus, approfondiremo le prospettive etiche che soggiacciono alla scelta di promuovere il raggiungimento dell'immunità di gregge o di adottare misure di contenimento come quelle riconducibili al lockdown. Relativamente a tale indagine, vedremo emergere il ruolo fondamentale rivestito dalla fiducia, dalla cooperazione e dalla responsabilità individuale nella tutela della salute e della vita del prossimo vulnerabile. Al termine del primo capitolo prenderemo infine in considerazione il concetto di biopotere come proposto da Michel Foucault e Giorgio Agamben, osservando come le misure adottate nel periodo di maggiore rischio siano state sostenute da una visione collaborativa di società e non da una forma di biopotere.

Nel terzo capitolo approfondiremo il tema della vaccinazione riconducibile alla seconda fase della pandemia. Vedremo come tale trattamento rientri nelle forme di prevenzione e come sia risultato fondamentale per proteggere gli individui più fragili. La vaccinazione verrà quindi a delinearsi non solo come un atto di protezione personale, ma anche come un gesto di responsabilità sociale; il raggiungimento dell'immunità di gregge risulterà infatti essere uno strumento fondamentale per la protezione della vita e della salute di coloro che non possono sottoporsi alla vaccinazione. Rispetto alla prospettiva liberale, prenderemo in considerazione l'atteggiamento del *free rider*, cioè di colui che viola sistematicamente il complesso di regole di cui beneficia, riflettendo sul ruolo che tale agire ricopre nel mancato raggiungimento dell'immunità di gregge. Al termine di questo capitolo approfondiremo il contributo di Roberto Esposito in riferimento al rapporto tra comunità e immunità, constatando come non sia possibile l'esistenza della prima senza l'adozione di dispositivi immunitari.

Tale indagine si concluderà con l'analisi della libertà di espressione, un diritto considerato fondamentale nell'epoca dell'informazione ma che vedremo porterà a conseguenze rischiose se non esercitato con spirito critico. Nello specifico, osserveremo come le fake news si diffondano rapidamente all'interno del web e come sia particolarmente difficile contenere tale fenomeno. La nostra attenzione si concentrerà quindi sugli algoritmi utilizzati dagli Internet Service Provider e

sviluppati per proporre all'utente informazioni che confermino la sua opinione di partenza. Vedremo come il *bias* di conferma insieme ai meccanismi di ricerca conducano alla creazione di *filter bubble* ed *echo chamber*, sistemi isolati nei quali compaiono solo notizie che confermano le proprie convinzioni. Emergerà così la complessità del fenomeno della disinformazione e vedremo come le fake news si diffondano all'interno di tali "bolle epistemiche", sottraendo l'individuo all'esposizione e al confronto con opinioni diverse dalle proprie. L'indagine proseguirà quindi prendendo in considerazione il fenomeno della disinformazione in relazione alla pandemia, evidenziando l'importanza di un'alfabetizzazione scientifica e sanitaria per una corretta scelta delle fonti a cui affidarsi. Osserveremo come il nostro Paese sia risultato impreparato nello sviluppo di una corretta comunicazione del rischio e come le conoscenze dei cittadini riguardanti la scienza e il metodo scientifico siano risultate insufficienti per una corretta comprensione del fenomeno pandemico. Questo lavoro si concluderà prendendo in considerazione il ruolo che l'errata comunicazione e la diffusione di fake news hanno svolto nell'impedire la ricezione di un consenso veramente informato, in particolare rispetto alla somministrazione del vaccino. Si rifletterà sulle strategie che si potevano mettere in atto per favorire una maggior comprensione della situazione pandemica e dei comportamenti da adottare per un agire responsabile.

COVID-19: LA VALORIZZAZIONE DELL'INTERDIPENDENZA E L'APPELLO ALLA RESPONSABILITÀ

Capitolo 1

Covid-19: verso la consapevolezza dell'interdipendenza

1. Crisi dell'idea di libertà negativa

Il periodo storico che stiamo vivendo risulta caratterizzato da una prospettiva di stampo liberale e da un indirizzo economico capitalista. La pandemia Covid-19 ha però rappresentato un momento di crisi e di ripensamento di alcune teorie che sono alla base del pensiero liberale. Analizzando, infatti, i tratti di fondo del liberalismo come ideologia dominante, possiamo individuare alcuni elementi che caratterizzano tale pensiero e che sono stati messi in discussione dinnanzi all'esperienza pandemica: un individualismo sia normativo che assiologico e un'enfasi sempre maggiore sul concetto di libertà personale come esenzione, cioè come non interferenza².

Con individualismo normativo ci riferiamo alla prospettiva filosofica che si concentra sulla priorità dei diritti e delle libertà individuali nella formulazione di norme, leggi e istituzioni sociali. L'individuo assume, secondo questa prospettiva, una posizione di preminenza rispetto alla comunità di cui è membro, che si delinea come coesistenza di singoli individui operanti ciascuno secondo i propri diritti e interessi.

Per individualismo assiologico intendiamo invece la prospettiva che attribuisce una importanza centrale all'individuo nell'identificazione dei valori morali e nel processo decisionale. Si sostiene quindi che ciò che è etico o moralmente valido dipenda dalle valutazioni soggettive e non da una definizione comune di bene. L'individualismo assiologico implica dunque che non esistano valori morali oggettivi o universali e che il soggetto, possessore di una sfera di valori

² Zhok, Andrea. *Critica della ragione liberale: una filosofia della storia corrente*. Milano: Meltemi, 2020, pp. 22-23.

individuali, agisca liberamente quando, guidato dai propri valori, non trovi nessun ostacolo al compimento della propria azione.

Questa concezione di individualismo, che unisce la prospettiva normativa e assiologica, e di conseguenza fornisce una determinata immagine di individuo, si lega al concetto di libertà negativa intesa come possibilità per il singolo di fare ciò che desidera o di prendere decisioni autonome senza l'interferenza o la coercizione da parte di altri individui, gruppi, organizzazioni o istituzioni.

Questi concetti, che si possono definire fondamenti del pensiero liberale, sorgono da una corrente di pensiero di matrice giusnaturalista e contrattualista che attribuisce al singolo, in quanto persona, un valore assoluto indipendente dall'interazione con i propri simili. Le correnti di pensiero definite giusnaturaliste sostengono infatti l'esistenza di principi morali e giuridici fondamentali, detti diritti naturali o leggi naturali, che esisterebbero indipendentemente dalle leggi create dall'uomo. Queste posizioni, legate a quelle di matrice contrattualista che sostengono che la forma statale sarebbe frutto di un contratto stipulato tra singoli, presentano una concezione di individuo autonomo, libero e detentore di diritti inalienabili, facente parte di una società intesa come somma di individui. La concezione di libertà negativa, in particolare, ripresa dal liberalismo contemporaneo, può essere ricondotta al filosofo considerato capostipite del giusnaturalismo: Thomas Hobbes.

Nella sua opera "*Leviatano*", Hobbes definisce il concetto di libertà a partire dallo stato di natura. Proprio e unicamente in questa condizione, infatti, delineata dall'assenza di obbligazioni e di un potere sanzionatorio che regola i rapporti tra gli uomini, ciascun individuo sarebbe libero di agire in base ai propri istinti e bisogni, senza nessun limite.³ La libertà così definita si delinea come libertà incondizionata che non tiene conto del limite rappresentato dall'*altro* e si collega quindi con un particolare tipo di diritto, lo *ius in omnia*, cioè il diritto dell'uomo su tutte le cose, compresa la vita dei propri simili. Proprio a causa di questo diritto emergerebbe però l'insostenibilità dello stato di natura in quanto, non essendo ancora introdotto un diritto di proprietà, ad ogni uomo sarebbe concesso impadronirsi di tutto ciò che cade in suo potere o è necessario alla sua conservazione. L'uguaglianza di fatto, unita alla scarsità delle risorse e al diritto su tutto, genererebbe quindi uno stato di spietata concorrenza e lotta violenta definito da

³ Cfr. Piccinini, Mario. *Potere comune e rappresentanza in Thomas Hobbes in Il potere. Per la storia della filosofia politica moderna*, a cura di Duso, Giuseppe. Roma: Carocci, 2001, pp. 123-124.

Hobbes *bellum omnium contra omnes*.⁴ Lo stato di natura, caratterizzato da costante insicurezza e pericolo, sarebbe dunque una condizione intollerabile perché non garantirebbe all'uomo il conseguimento del *primum bonum*, ovvero la vita.

Proprio questo passaggio critico porta l'uomo, secondo Hobbes, a superare lo stato di natura a favore di una società politica, dove la libertà, non più garantita dallo *ius in omnia*, diverrebbe libertà negativa, limitata dal diritto all'esistenza dell'altro. Nella società politica, infatti, il potere diverrebbe garante della vita e delle libertà personali del singolo, impedendo di esercitare il proprio potere a danno degli altri.

Da queste premesse, a partire dagli anni Settanta del secolo scorso, nel contesto del trionfo della ragione liberale, si è affermata la concezione di individuo e libertà che vige tuttora. L'individuo contemporaneo è infatti definito autonomo e detentore di diritti soggettivi per il fatto stesso di esistere, libero di agire senza doversi sottomettere a valori obiettivi che risultano essere relegati alla sfera del foro interiore⁵. Questa interpretazione, che intende l'uomo come individuo non solo autonomo ma anche indipendente, guidato solo dal proprio volere, è diventata dominante, giustificando un'economia e una forma di relazionalità volta all'affermazione personale a discapito di qualsiasi bene e forma sociale.

Proprio questa concezione, che caratterizza l'uomo contemporaneo, si è scontrata recentemente con la rinnovata consapevolezza dell'interdipendenza e intersoggettività che contraddistingue l'essere umano. Questa tesi intende quindi dimostrare come l'esperienza pandemica abbia accelerato questo processo di consapevolezza grazie alla riscoperta della vulnerabilità che caratterizza l'essere umano.

Il virus SARS-CoV2 e la sua rapida diffusione hanno dimostrato come il destino e la salute di ciascuno siano strettamente collegati e dipendenti non solo da quelli della comunità di appartenenza, ma dal mondo intero. L'individuo ha riscoperto la portata delle proprie azioni e lo stretto legame che intercorre tra la singolarità e la società, con la rinnovata consapevolezza che le conseguenze di ogni azione individuale ricadono sulla vita della comunità. Sono state messe in discussione, dunque, sia l'autonomia che l'indipendenza del singolo.

Per autonomia intendiamo la capacità di autogovernarsi e di prendere decisioni basate sulle proprie convinzioni, desideri e valori senza essere influenzati o controllati da forze esterne. La

⁴ Cfr. Bobbio, Norberto. *Thomas Hobbes*. Torino: Einaudi, 2004, p. 47.

⁵ Zhok, Andrea. *Critica della ragione liberale: una filosofia della storia corrente*. Op cit., p. 282.

concezione di individuo autonomo ha dunque dovuto confrontarsi con una prospettiva relazionale dell'uomo e con la consapevolezza che una vita in società richiede la valutazione della bontà delle conseguenze delle proprie azioni per la vita dell'altro. L'autonomia si ricollega quindi alla non interferenza di forze esterne nella scelta d'azione ma, sebbene autonoma, ciascuna scelta richiede una consapevolezza di sé in relazione. Per indipendenza intendiamo invece la capacità di soddisfare le proprie esigenze e prendere decisioni senza dover dipendere in modo significativo dagli altri o da istituzioni esterne. Questa concezione si rivela tuttavia illusoria in quanto ciascun individuo è inserito, sovente involontariamente, in una rete di relazioni di dipendenza e cura fin dalla nascita. L'identità stessa risulta infatti essere frutto di un processo di riconoscimento sociale e reciproco, come afferma Arto Laitinen:

le auto-relazioni delle persone sono dipendenti dai modi in cui gli altri ci guardano e ci trattano. L'autostima dipende dalla stima sociale, il rispetto di sé dal rispetto degli altri, la fiducia in sé dall'amore e dalla cura, l'autocoscienza dipende dalle relazioni comunicative e l'immagine di sé dipende, infine, dallo sguardo dell'altro.⁶

Nessun individuo può vivere quindi in una società al di fuori di una rete di relazioni e al contempo nessuna società sarebbe possibile senza degli individui autonomi capaci di scelte libere. L'individualità si è riscoperta dunque essere una funzione intersoggettiva e relazionale che dipende dal riconoscimento altrui, riconoscimento reciproco che comporta uno sguardo e un'attenzione all'altro nelle scelte di vita. Tale consapevolezza, rinnovata, come già sostenuto, in seguito al diffondersi della sindrome respiratoria acuta grave Coronavirus-2, ha consentito di allargare il proprio sguardo al di là dei propri confini. La libertà negativa, intesa come libertà *dagli* altri e come agire ego-centrato, si è rivelata infatti insufficiente per garantire la vita e la sicurezza della comunità. Questa concezione si è quindi ampliata nel concetto di libertà positiva, ovvero libertà di agire in relazione, nella consapevolezza che ogni azione ha una ripercussione sulla vita di coloro che condividono un destino comune con noi. Come afferma infatti Stefano Semplici:

un'emergenza come quella pandemica è un brusco richiamo alla consapevolezza che l'esercizio della libertà è sempre condizionato da una servitù esterna che ne fa una *libertas vulnerata* (ferita e finita) e per questo ancorata alla modalità del possibile, alla responsabilità con la quale, decidendo, l'individuo prende su di sé anche il destino di altri.⁷

⁶ Laitinen, Arto. *Riconoscimento reciproco e precondizioni della vita buona* in *Post filosofie. Identità, alterità, riconoscimento*. Anno 1, volume 2. p. 78.

⁷ Semplici, Stefano. *Etica post-pandemica. I principi e le circostanze*. Soveria Mannelli: Rubettino, 2023, p. 236.

Questa concezione di libertà positiva richiede tuttavia un riferimento a una sfera di valori comuni, necessari per valutare le conseguenze di un'azione rispetto al bene della comunità. Come abbiamo però precedentemente evidenziato, l'individualismo assiologico, teoria etica che caratterizza la definizione di individuo contemporaneo, attribuisce la valutazione di ciò che è etico o moralmente valido al soggetto stesso e non alla comunità. Ciascun individuo in quanto autonomo sarebbe quindi detentore di una sfera di valori individuali e sarebbe chiamato a rispettare la sfera di valori di ciascun altro membro della società. Questo comporterebbe l'insorgere del relativismo morale e una limitazione della libertà d'agire del singolo per garantire il rispetto della propria e altrui autonomia. Una concezione valoriale individuale non sarebbe quindi sufficiente per teorizzare una nuova libertà positiva in quanto ciascuno potrebbe valutare le proprie azioni in funzione di valori diversi e il rispetto dell'autonomia altrui potrebbe essere interpretato come comportamento cauto e strategico e non fondamento di una solida unità sociale o un retroterra comune.

Nella difficoltà di individuare dei valori comuni, data l'ampiezza della sfera valoriale attribuibile a ogni singolo individuo, questa tesi propone di riconsiderare il proprio agire non solo alla luce della responsabilità, ma anche di una solidarietà ideologica. Scrive a riguardo Hanz Gutierrez:

La peste non ci insegna unicamente il valore della solidarietà storica, ci insegna anche il valore della solidarietà ideologica. La solidarietà ideologica non è quella che spinge tutti a credere la stessa cosa per poter agire. Al contrario ci spinge a percepire i contenuti basilari che ideologicamente già ci uniscono: l'idea della dignità e del rispetto altrui, dell'universalità del dolore e della sofferenza. Al di là delle nostre convinzioni religiose, filosofiche e morali, possiamo interagire con gli altri per tutelare il bene comune.⁸

Proprio la pandemia Covid-19, un fenomeno terribile che ha sconvolto la vita del mondo intero, ha dunque rivelato all'uomo non solo la comune esposizione al rischio della malattia e della morte, ma anche la dimensione intrinsecamente sociale e interdependente che caratterizza ogni essere umano. La dimensione individuale si è nuovamente saldata a quella della comunità, nella consapevolezza che non c'è individualità senza riconoscimento sociale e non c'è società senza individui. Il confine della libertà personale non è quindi più limite, ma luogo di apertura e

⁸ Gutierrez, Hanz. *La riscoperta del «Noi». Cronache di una pandemia*, Torino: Claudiana, 2021, p. 55.

cura nei confronti dell'altro, dove riscoprire un tratto costitutivo della comune esistenza: la relazionalità.

2. La corrispondenza tra diritti e doveri

Nel paragrafo precedente abbiamo evidenziato come nel periodo pandemico sia maturato un processo di consapevolezza che ha portato l'individuo ad assumere una nuova prospettiva riguardo alla propria libertà. Il concetto di libertà negativa, considerato come libertà di agire secondo i propri interessi a discapito dell'altro, si è ampliato per accogliere una prospettiva positiva, fondante un agire in relazione a partire da principi condivisi.

Un altro cambiamento di prospettiva che trovo importante indagare è il passaggio da una concezione ego-centrata di individuo, volto alla totale affermazione dei propri diritti individuali, a una prospettiva più ampia che vede l'individuo, dotato di diritti, relazionarsi all'interno di una società che comporta dei doveri fondanti e fondamentali.

Uno degli aspetti che caratterizzano la concezione di individuo e di società di stampo liberale, e quindi al giorno d'oggi predominante, è l'idea che esista una dimensione di diritti individuali che precede ogni forma di socialità e istituzione. La tutela di questi diritti, che potremmo definire intrinseci all'individuo, comporta, secondo la teoria liberale, la creazione di uno Stato capace di fornire un sistema di regole e sanzioni che consentano all'azione individuale di esprimersi, riempiendo di contenuti tale griglia formale. La libertà dell'individuo, secondo questa concezione, sarebbe dunque strettamente legata all'esercizio dei diritti e lo Stato avrebbe come unico compito quello di garantirli e tutelarli.⁹

Tale concezione di matrice liberale, che vede l'individuo completamente proteso all'affermazione della propria libertà e dei propri diritti, non tiene però conto del fatto che, affinché un diritto possa ritenersi garantito, è necessario che ad esso corrisponda il dovere della società di rispettarlo qualora venisse esercitato. Come sostiene infatti Teresa Simeone, l'esistenza e il rispetto del dovere assume una valenza fondamentale all'interno della società, sia per garantire i diritti di ciascun individuo, sia per garantire una forma d'ordine:

⁹ Cfr. Zhok, Andrea. *Critica della ragione liberale: una filosofia della storia corrente*, op. cit., p. 60.

È solo il dovere di contemperare le esigenze di tutti che può limitare *l'ab-solutus* godimento dei diritti del singolo. Laddove non esistono doveri per tutti, il più forte, il più attrezzato, il più cinico vince. Sia coloro che considerino il vivere insieme come frutto di naturale socievolezza (il *politikòn zôon* di Aristotele), di reciproca benevolenza (Stoici e Seneca) come coloro che lo riconducano a esigenze di sopravvivenza (Epicuro e Lucrezio) o a necessità di sicurezza (Hobbes), non possono non riconoscere il valore comunitario di una scelta che, per continuare ad avere un senso, ha bisogno di superare egoismi e comportamenti lesivi della compattezza del gruppo.¹⁰

Nel rivendicare le proprie prerogative non si può infatti prescindere da quelle dell'altro. Lo stesso Giuseppe Mazzini nella sua opera *I doveri dell'uomo* affermava il valore fondante del dovere:

Quand'io dico, che la conoscenza dei loro diritti non basta agli uomini per operare un miglioramento importante e durevole, non chiedo che rinunzino a questi diritti; dico soltanto che non sono se non una conseguenza di doveri adempiti e che bisogna cominciare da questi per giungere a quelli. E quand'io dico, che proponendo come scopo alla vita la felicità, il benessere, interessi materiali, corriamo rischio di creare egoisti, non intendo che non dobbiate occuparvene; dico che gli interessi materiali, cercati soli, proposti non come mezzi ma come fine, conducono sempre a tristissimo risultato.¹¹

e ancora:

Ciò che quel sistema protegge ha nome arbitrio non libertà. Libertà vera non esiste senza eguaglianza, e l'eguaglianza non può esistere fra chi non move da una base, da un principio comune, da una coscienza uniforme del Dovere. La libertà non si esercita che al di là di quella coscienza.¹²

In un panorama concettuale caratterizzato quindi da una legittimazione e ricerca spasmodica del raggiungimento e soddisfacimento dei propri desideri individuali, la pandemia ha portato alla luce il limite dei diritti individuali, la cui esistenza è garantita solo dalla coesistenza di doveri nei confronti degli altri. Questa relazione tra diritti e doveri non è sostenuta solo da un consequenzialismo logico, ma è sancita anche dalla Dichiarazione Universale dei Diritti Umani:

¹⁰ Simeone, Teresa. *Diritti umani, doveri sociali*. Micromega. <https://www.micromega.net/diritti-doveri-filosofia/>.

¹¹ Mazzini, Giuseppe. *Dei doveri dell'uomo*, Segrate: Rizzoli, 2010, p. 15.

¹² *Ivi*, p. 75.

Il *riconoscimento* della dignità inerente a tutti i membri della famiglia umana e dei loro diritti, uguali ed inalienabili, costituisce il fondamento della libertà, della giustizia e della pace nel mondo;¹³

Tutti gli esseri umani nascono liberi ed eguali in dignità e diritti. Essi sono dotati di ragione e di coscienza e *devono* agire gli uni verso gli altri in spirito di fratellanza.¹⁴

Ogni individuo ha dei doveri verso la comunità, nella quale soltanto è possibile il libero e pieno sviluppo della sua personalità. Nell'esercizio dei suoi diritti e delle sue libertà, ognuno deve essere sottoposto soltanto a quelle limitazioni che sono stabilite dalla legge per assicurare il riconoscimento e il rispetto dei diritti e delle libertà degli altri e per soddisfare le giuste esigenze della morale, dell'ordine pubblico e del benessere generale in una società democratica.¹⁵

Ciascun individuo è quindi detentore, come abbiamo affermato in merito al pensiero liberale, di diritti inalienabili; tuttavia, ciascun diritto necessita di riconoscimento e di rispetto in uno spirito di fratellanza. Non è sufficiente quindi definire il dovere come una forma di riconoscimento passivo del diritto; affinché la società possa esistere il soggetto deve agire nella consapevolezza del suo ruolo all'interno della società stessa. Anche la Costituzione Italiana, precisamente all'Articolo 2, sottolinea la stretta relazione che intercorre tra diritti e doveri, affermando una forma positiva di dovere:

La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale¹⁶.

La compresenza negli stessi articoli del concetto di diritto e quello di dovere ci riconduce alla compresenza di due diverse e contrapposte esigenze che necessitano di essere bilanciate: quelle del singolo e quelle della collettività. Sia la Dichiarazione dei Diritti dell'Uomo che la Costituzione italiana riconoscono, infatti, l'esistenza di diritti che non appartengono al cittadino ma all'uomo, senza distinzione di appartenenza politica, religiosa e di genere. Tali diritti non

¹³ Senato della Repubblica. *Dichiarazione Universale dei Diritti Umani – preambolo*. https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/file/DICHIARAZIONE_diritti_umani_4lingue.pdf.

¹⁴ *Ivi*, Articolo 1.

¹⁵ *Ivi*, Art. 29.

¹⁶ Senato della Repubblica *La Costituzione - Articolo 2*. <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/principi-fondamentali/articolo-2>.

possono essere negati dallo Stato perché considerati preesistenti allo Stato stesso¹⁷. A questi diritti, tuttavia, corrispondono dei doveri inderogabili di solidarietà, senza i quali non sarebbe possibile alcuna forma di convivenza civile. Per dovere di solidarietà intendiamo, infatti, l'obbligo morale di supportare e aiutare gli altri membri della società, in particolare coloro che sono in situazioni di bisogno o svantaggio. Questo principio è spesso associato a valori di compassione, empatia e cooperazione all'interno di una comunità.¹⁸

Il concetto di dovere rimanda quindi a una caratteristica imprescindibile dell'umano: l'interdipendenza. Non è possibile, infatti, concepire l'esistenza del dovere senza considerare l'individuo inserito in una rete di relazioni in quanto ogni dovere presuppone l'esistenza dell'Altro. L'esercizio dei diritti nella consapevolezza dei propri doveri riconduce allora a un concetto più ampio: quello di responsabilità. Non si può infatti contestare che ogni forma di vita in società richieda delle responsabilità, come quella di limitare i propri interessi nella considerazione che si è calati in una comunità in cui è imprescindibile la solidarietà e l'aiuto reciproco. Affinché la collettività non diventi la mera somma di tante individualità particolari, il cui unico interesse è la massima soddisfazione possibile per sé nella sublimazione dell'egoismo, è necessario quindi ripensare alla convivenza in società in termini di interdipendenza e responsabilità reciproca.

Il principio e dovere di solidarietà, sancito dalla nostra Costituzione, rappresenta non solo il fondamento per un'etica delle relazioni, ma anche il frutto sofferto del riconoscimento della propria vulnerabilità e della propria inter-dipendenza che rende necessaria la cura della collettività per la felicità del singolo.¹⁹ Durante il periodo di diffusione del virus Sars-CoV-2 la concezione di individuo autonomo e indipendente ha dovuto confrontarsi con la realtà della vulnerabilità umana; la pandemia ha dimostrato come il destino di ciascuno non dipenda solo dal singolo, ma anche dall'agire dell'Altro: ogni individuo si è riscoperto soggetto all'altro da sé e potenzialmente soggetto a contagio.

Dalla consapevolezza della propria costitutiva vulnerabilità e quindi della vulnerabilità altrui nasce la necessità di fornire una risposta: la vulnerabilità dell'altro ci interpella e non

¹⁷ Cfr. Fondazione Roberto Franceschi Onlus. *Articolo 2 della Costituzione italiana: il commento*. <https://www.fondfranceschi.it/costituzione/articolo-2-della-costituzione-italiana-il-commento/>.

¹⁸ Cfr. Prainsack, Barbara e Buyx, Alena. *Solidarity: Reflections on an Emerging Concept in Bioethics*. London: Nuffield Council on Bioethics, 2011. p. 6.

¹⁹ Cfr. De Nardi, Fabio. *Potenza del contagio e sofferenza psichica dei curanti. Cronaca vissuta di un'epidemia in corso*. in *Senza Corona. A più voci sulla pandemia*, a cura di Napolitano, Linda e Chiurlo, Carlo. Verona: QuiEdit, 2020, p. 114.

possiamo sottrarci a tale appello. Questa risposta prende allora la forma della responsabilità, termine quest'ultimo che deriva dal verbo latino *respondere*. *Re-spondeo* indica uno scambio di garanzie, significa promettere vicendevolmente, garantire a propria volta. In altre parole, si tratta di scambiarsi un'offerta di sicurezza, assicurarsi reciprocamente un determinato risultato.

La responsabilità rimanda allora a una visione cooperativa invece che competitiva della società²⁰ ed è quindi un dovere che incombe sul soggetto in considerazione del ruolo che svolge nella struttura sociale. In questa tesi si intende dimostrare come, proprio a partire dal dovere di solidarietà e dalla responsabilità, che deriva dalla consapevolezza della vulnerabilità intrinseca dell'uomo, sia possibile fondare una società cooperativa in cui i diritti dei singoli siano garantiti.

Il Covid-19 ha portato alla luce la fragilità e la vulnerabilità umana e, per preservare la vita e la salute, è stato necessario imporre delle restrizioni ai diritti individuali. Proprio la limitazione dei diritti in nome di una responsabilità sociale ha evidenziato quindi l'esistenza di doveri che ci legano gli uni agli altri. Vedremo dunque come queste restrizioni, che sono spesso state definite incostituzionali, siano invece lecite; infatti, la Costituzione, generalmente associata alla definizione e tutela dei diritti individuali, garantisce un bilanciamento tra l'interesse del singolo e quello della collettività. Nessun diritto, infatti, come si è visto, può esistere senza un corrispettivo dovere, sancito dalla Costituzione stessa.

Proprio attraverso questa pandemia l'individuo si è quindi riscoperto vulnerabile, bisognoso di cure e interdipendente, legato alle scelte e azioni altrui. È emersa così la consapevolezza del ruolo di ciascun soggetto nella società e la responsabilità che da esso deriva. In fase pandemica, ciascuno di noi è stato chiamato a rispondere e a farsi carico non solo della propria vulnerabilità, ma anche di quella delle persone che lo circondavano, adempiendo al dovere di solidarietà costituzionalmente sancito ma anche a un istinto di cura che

non è solo la prestazione sanitaria per contrastare la malattia, ma più in generale quell'attenzione, quella preoccupazione, quella presa in carico senza la quale la vita umana non si può riprodurre. Il diritto alla vita non si accontenta di azioni negative, che respingano azioni ostili, ha bisogno di azioni positive di altri esseri umani.²¹

²⁰ Foddai, Maria Antonietta. *Responsabilità-origine-significati*. <https://www.dirittoestoria.it/10/contributi/Foddai-Responsabilita-origine-significati.htm>.

²¹ Nicoletti, Michele e Lunardini, Marianna. *Pandemia e diritti umani: fra tutele ed emergenza*. Roma: Donzelli Editore, 2021, p. 5.

Nel seguente lavoro andremo ad analizzare come, nel periodo caratterizzato dalla pandemia dovuta al virus Sars-CoV-2, alcuni diritti, tra cui il diritto allo spostamento, il diritto di autodeterminazione al trattamento sanitario e il diritto alla libertà di espressione, abbiano subito delle restrizioni in nome di un principio e dovere di solidarietà e di responsabilità.

La pandemia ha svelato le condizioni di base della nostra esistenza a partire dalla finitezza e vulnerabilità, richiedendo un nuovo sguardo e una nuova prospettiva sull'individuo. L'idea di società di stampo liberale, come insieme di individui che perseguono atomisticamente i propri desideri e bisogni, è stata messa in discussione grazie alla crescente consapevolezza che ciascun diritto può essere invocato e tutelato solo nella misura in cui rispetti quello degli altri. La nuova concezione di società emersa con la diffusione del virus Sars-CoV-2 ha evidenziato quindi la necessità di un impegno attivo e della rinuncia ad alcuni obiettivi personali in vista della promozione di valori comuni.

3. La salute: diritto individuale e interesse della collettività

Uno tra i più importanti diritti messi in discussione dalla pandemia è stato il diritto alla salute. Nell'ultimo secolo il miglioramento delle condizioni di vita e le conquiste della tecnica e della medicina hanno permesso un notevole incremento della salute e della speranza di vita; questo continuo miglioramento ha portato l'uomo a credere di poter realizzare, in un futuro prossimo, obiettivi ambiziosi quali l'eliminazione della malattia e l'allungamento indefinito dell'esistenza umana. Nella società dei diritti la morte rappresenta la più grande sconfitta dell'uomo, in quanto sancisce l'incapacità di garantire la salute e la vita del proprio simile. Come afferma, infatti, a riguardo Luigi Alici:

La cultura dominante cerca disperatamente di mimetizzare in mille modi lo scandalo del morire.²²

Quanto più le scienze biomediche si avvicinano al mondo della vita e della salute, estendendo i loro presidi diagnostici e terapeutici a livelli impensabili in passato, tanto più si vuole espellere dalla frenesia del vivere l'ombra della fine, che pure rappresenta una misura insuperabile della finitezza.²³

²² Alici, Luigi. *Il fragile e il prezioso: bioetica in punta di piedi*. Brescia: Morcelliana, 2016, p. 101.

²³ *Ivi*, p. 98.

Il tentativo di rimozione della morte può essere ricondotto al transumanesimo, un movimento filosofico, culturale e scientifico che afferma il dovere morale di migliorare le capacità fisiche e cognitive della specie umana. La sofferenza, la malattia, l'invecchiamento e la mortalità sono aspetti dell'uomo che, secondo tale teoria, la tecnologia e la medicina dovrebbero impegnarsi ad eliminare in quanto considerati non desiderabili e non necessari.²⁴

Questo orientamento di pensiero ha portato, nella società contemporanea, ad assumere la salute come un dato di fatto indiscutibile, confermando l'ampliamento di paradigma già verificatosi nel 1948 ad opera dell'OMS con la definizione di salute non più come assenza di malattia, bensì come «stato di completo benessere fisico, mentale e sociale». Il continuo progresso della medicina è stato dunque interpretato come segno delle sue inarrestabili capacità e i suoi confini si sono estesi dalla cura e prevenzione al miglioramento delle condizioni, non patologiche, già esistenti.²⁵

Questa illusione di continuo progresso in campo medico si è tuttavia infranta con il diffondersi del Covid-19. La pandemia ha ricordato il carattere finito dell'essere umano, svelando i limiti della tecnica e della medicina. La salute, considerata dall'OMS come stato di benessere sufficiente per esercitare la propria funzione nella società, rispondere alle esigenze della vita e stabilire relazioni soddisfacenti²⁶, si è tramutata quindi da condizione di base del vivere umano a una conquista quotidiana, assumendo nuovo valore.

In una situazione di rapida diffusione del virus è emersa la componente sociale della salute: non si tratta infatti solo di un diritto individuale, ma rappresenta una forma di legame. Ciascun individuo, potenziale fonte di contagio, si è riscoperto a sua volta vulnerabile, contagiabile e legato al destino del proprio vicino, della propria comunità, del mondo intero. Questa doppia

²⁴ Cfr. Bostrom, Nick. *The transhumanist FAQ*. p. 1. <https://nickbostrom.com/views/transhumanist.pdf>

²⁵ «Il termine inglese "enhancement" può essere tradotto in italiano con "potenziamento" ed è comunemente utilizzato nel dibattito bioetico contemporaneo per indicare tutti quegli interventi non strettamente terapeutici finalizzati a migliorare le caratteristiche di individui umani "normali e sani". Si può intendere l'enhancement in senso ampio o in senso stretto. L'enhancement in senso ampio include tutti i mezzi e le tecnologie utilizzate per migliorare le nostre prestazioni (come ad esempio l'assunzione di caffeina, di integratori vitaminici e ormoni, ma secondo alcuni anche l'uso di lenti a contatto o di scarpe da corsa), mentre in senso stretto si riferisce agli sviluppi tecnologici e bio-medici più recenti (smart drugs, manipolazioni di embrioni, nanotecnologie)». Consulta di Bioetica. *Enhancement*. <https://www.consultadibioetica.org/enhancement/#:~:text=Il%20termine%20inglese%20%E2%80%9Cenhancement%E2%80%9D%20pu%C3%B2,umani%20%E2%80%9Cnormali%20e%20sani%E2%80%9D>.

²⁶ «Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity». World health organization. *Constitution of the World health organization*. 1948. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>

valenza, individuale e collettiva, del diritto alla salute è enunciata anche all'interno della nostra Costituzione, precisamente all'Articolo 32:

La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.²⁷

Il doppio livello di tutela rende, come afferma l'Istituto Superiore di Sanità, il diritto alla salute un diritto sociale e poliedrico.²⁸ La tutela della salute riveste infatti un ruolo fondamentale nella promozione della persona umana come individuo e parte del corpo sociale, economico e politico, riconducendo il singolo al corpo sociale a cui appartiene e dimostrandone la costitutiva relazionalità.

La salute e la sua tutela da parte del singolo hanno quindi assunto, durante la diffusione del Covid, una valenza fondamentale per la sicurezza e il benessere della collettività. Ciascun individuo è stato chiamato a limitare le proprie libertà e i propri diritti in nome di un interesse collettivo, per proteggere e tutelare non solo la propria salute ma la comunità intera. Nonostante ciò, nell'alveo delle situazioni giuridiche discendenti dal più generico diritto alla salute deriva non solo un diritto a sottoporsi a cure ma anche un diritto contrario, ovvero alla rinuncia o sospensione del trattamento. Nel periodo pandemico, come abbiamo potuto precedentemente osservare, si sono scontrate dunque due diverse linee di pensiero, una di impronta liberale e liberista che metteva al centro la libertà e l'autodeterminazione individuale e una d'impostazione personalista e comunitaria che tutelava la salute individuale e pubblica nel quadro della responsabilità sociale e del bene comune.²⁹

Non è tuttavia un caso che proprio il diritto all'autodeterminazione venga affermato e garantito dall'Articolo 32 che pone, come abbiamo visto, il diritto alla salute all'interno di rapporti etico-sociali. Proprio questo stretto legame tra salute individuale e salute collettiva rinvia ai doveri

²⁷ Senato della Repubblica La Costituzione - Articolo 32. <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/parte-i/titolo-ii/articolo-32>.

²⁸ Cfr. Istituto Superiore Di Sanità. *Tutela della salute individuale e collettiva: temi etico-giuridici e opportunità per la sanità pubblica dopo COVID-19*. Rapporti Istituzionali 20|30 a cura di Petrini, Carlo; D'Aprile, Carlo; Floridia, Giovanna; Gainotti, Sabina; Riva, Luciana e Tamiozzo, Susanna. pp. 52-53.

²⁹ Cfr. Palazzani, Laura. *Bioetica e pandemia: dilemmi e lezioni da non dimenticare*. Brescia: Scholé, 2022. p. 12.

inderogabili di solidarietà sanciti nell'Articolo 2 della nostra Costituzione. Come afferma infatti Antonio Da Re:

La tutela della salute come diritto individuale e sociale può essere assicurata solo se nel contempo si alimenta un principio fattivo di solidarietà da intendersi in una duplice maniera: sia come solidarietà verso chi è più vulnerabile e necessita di cure, sia come solidarietà di ognuno verso tutti gli altri e quindi verso le esigenze della salute pubblica (il cosiddetto "interesse della collettività")³⁰.

Proprio i doveri solidaristici sarebbero quindi in grado di spingere il singolo ad uscire da una posizione di difesa egoistica dei propri interessi, per assumere un ruolo di membro responsabile della salute e della vita collettiva. Durante le pandemie irrompe, infatti, con prepotenza non solo il bisogno di cura dell'individuo, ma anche la dimensione collettiva; in altre parole, in queste circostanze straordinarie risultano essenziali delle misure di prevenzione e di contenimento della diffusione del virus che necessitano di strategie comunitarie. La Costituzione non tutela, quindi, la salute esclusivamente come spettanza degli individui, ma anche e inseparabilmente come esigenza e interesse della comunità. Come sostiene Stefano Semplici:

In una emergenza pandemica i membri del gruppo sono potenzialmente tutti gli esseri umani ed è per questo che essa diventa una cartina di tornasole del modo in cui diamo concretezza all'idea di umanità. L'esperienza dell'essere contagiabili illumina una caratteristica fondamentale della moralità rinviando al nostro essere bisognosi di attenzione e cura e allo stesso tempo a ciò che permette la stessa cura, ciò che ci permette, cioè, di sentirci coinvolti nel destino altrui che diviene o è anche il nostro.³¹

Da queste parole emerge un altro importantissimo aspetto che caratterizza il concetto di salute: il legame con la cura. Affinché il diritto alla salute possa essere tutelato e promosso è necessario, infatti, che ciascun individuo goda di un diritto ad essere curato in caso di malattia. Il concetto di cura, tuttavia, presenta diverse accezioni, sia positive che negative. Con il termine cura possiamo infatti riferirci a

- un interessamento solerte e premuroso, un atteggiamento di riguardo e attenzione, un impegno svolto con zelo e diligenza;

³⁰ Da Re, Antonio. *Il dilemma del triage. La deliberazione medica tra apriorismo e giudizio clinico* in *Senza corona. A più voci sulla pandemia*, a cura di Napolitano, Linda e Chiurlo, Carlo. Op cit., p. 74.

³¹ Semplici, Stefano. *Etica post-pandemica. I principi e le circostanze*. Op cit., p. 224.

- il complesso di mezzi terapeutici e prescrizioni mediche necessarie alla guarigione, un uso continuato di un rimedio e l'opera prestata dal medico;
- la cura delle anime e il governo delle coscienze;
- preoccupazione, affanno.³²

Nonostante la molteplicità di significati, il termine cura rimanda tuttavia ad un bisogno e a un modo di porsi che caratterizza l'essere umano. Questo legame è stato sottolineato in particolare dal filosofo tedesco Martin Heidegger nella sua celebre opera *Essere e tempo*. Riprendendo il mito di cura contenuto nelle *Fabulae* di Igino, Heidegger sottolinea come la cura sia costitutiva dell'Esserci in quanto l'"essere-nel-mondo" ha la struttura d'essere della "Cura"³³. Il filosofo introduce quindi due tipi di relazione di cura:

L'altro Esserci non è incontrato nel quadro del prendersi cura ma dell'aver cura. [...] Quanto ai modi positivi dell'aver cura ci sono due possibilità estreme. L'aver cura può in certo modo sollevare l'altro dalla «cura» *sostituendosi a lui* nel prendersi cura, intromettendosi al suo posto. Questo aver cura assume, per conto dell'altro, ciò di cui ci si deve prendere cura. L'altro risulta allora espulso dal suo posto, retrocesso, per ricevere a cose fatte e da altri [...] ciò di cui si prendeva cura, risultandone del tutto sgravato. In questa forma di aver cura l'altro può essere trasformato in dipendente e in dominato [...]. Questo aver cura, che solleva l'altro dalla «cura», condiziona largamente l'essere-assieme e riguarda per lo più il prendersi cura degli utilizzabili.³⁴

Questa prima declinazione dell'aver-cura genererebbe, quindi, secondo Heidegger un rapporto di subordinazione, una relazione non autentica in cui l'essere-assieme viene interpretato come semplice presenza di più soggetti. Ma vi è un'ulteriore declinazione, in questo caso autentica e positiva, dell'aver cura:

Opposta a questa è la possibilità di aver cura la quale, anziché intromettersi al posto degli altri, li presuppone nel loro poter essere esistente, non già per sottrarre loro la «cura», ma per inserirli autenticamente in essa. Questa forma di aver cura, che riguarda essenzialmente la cura autentica, cioè l'esistenza dell'altro e non qualcosa di cui egli si prenda cura, aiuta l'altro a divenire trasparente nella propria cura e libero per essa. L'aver cura si

³² Cfr. «Cura», voce pubblicata in *Treccani il portale del sapere, vocabolario online*, <https://www.treccani.it/vocabolario/cura/>.

³³ Heidegger, Martin. *Essere e tempo*. A cura di Franco Volpi. Milano: Longanesi, 2005, p. 222.

³⁴ *Ivi*, p. 141.

rivela così come una costituzione d'essere dell'Esserci che, nelle sue diverse possibilità, è intrecciata da un lato con l'essere-per il mondo di cui l'Esserci si prende cura e, dall'altro, col suo autentico essere per il proprio essere.³⁵

Heidegger prosegue dunque declinando i rapporti tra individui in un essere-assieme inautentico e in un impegnarsi in comune, lasciando essere l'Essere:

L'essere-assieme si fonda, innanzi tutto e spesso esclusivamente, in ciò di cui in tale essere ci si prende cura assieme. Un essere-assieme che trae origine dal fare le stesse cose resta per lo più non solo limitato a rapporti esterni, ma dominato dal distacco e dalla riserva. [...] Al contrario, l'impegnarsi in comune per la medesima causa è determinato dall'Esserci che è toccato rispettivamente nel proprio. Solo questo legame autentico rende possibile la determinazione giusta della cosa in questione e rimette l'altro alla propria libertà.³⁶

La cura per Heidegger non rappresenta, quindi, solo l'essenza dell'ente, ma anche la modalità costitutiva dello stare in relazione. Ecco allora che il rapporto autentico, che conduce alla libertà, presuppone un aver cura reciproco, un invito a vivere e lasciar vivere l'altro. La libertà dell'Esserci è realizzata solo in una relazione di cura supportiva.

La pandemia ci ha dunque ricordato questa relazione fondamentale tra Essere e cura, perché ogni vita è essenzialmente bisognosa di cura e quest'ultima è connaturata al corpo. Il diritto alla salute implica un diritto alla cura, che a sua volta allude a un'apertura, una relazionalità costitutiva dell'uomo da sempre bisognoso dell'Altro. Ecco allora infrangersi di nuovo la concezione di individuo autonomo e indipendente proposta dal liberalismo. Come afferma Hanz Gutierrez nella sua opera *La riscoperta del «Noi»*, il modello liberale di soggetto autosufficiente è una bugia culturale e il Covid-19 ha portato alla luce una verità diversa: «per poter vivere e sopravvivere bene abbiamo bisogno di qualcosa di più grande di cui prenderci cura e di appartenere a qualcosa di più grande che possa prendersi cura di noi».³⁷

Abbiamo quindi potuto osservare come un diritto all'autodeterminazione non sia sufficiente per garantire il diritto alla salute, ma sia necessario considerare ciascun individuo all'interno della rete di relazioni in cui è situato. Una tra le filosofe contemporanee che maggiormente sostiene questo carattere intrinsecamente relazionale e dipendente dell'essere umano è Judith Butler. Nella

³⁵ *Ivi*, p. 142.

³⁶ *Ibidem*.

³⁷ Gutierrez, Hanz. *La riscoperta del «Noi». Cronache di una pandemia*, Op cit., p. 16.

sua opera *Vite precarie* la filosofa sottolinea, infatti, come ciascun corpo implichi mortalità, vulnerabilità e azione: il nostro corpo ci espone allo sguardo, al contatto, alla violenza ma anche alla cura da parte dell'Altro.

Possiamo combattere per i diritti dei nostri corpi, ma gli stessi corpi per i quali combattiamo non sono quasi mai solo nostri. Il corpo ha una sua imprescindibile dimensione pubblica. Il mio corpo, socialmente strutturato nella sfera pubblica, è e non è mio. Consegnato sin dall'inizio al mondo degli altri, esso porta con sé la loro traccia. [...] se negassi che il mio corpo, prima della formazione della mia "volontà", mi ha posto in relazione ad altri, se ipotizzassi una nozione di "autonomia" negando proprio questa dimensione di primaria e non voluta vicinanza fisica agli altri, non negherei forse, in nome dell'autonomia, le condizioni sociali del mio incarnarmi?³⁸

Se dunque il diritto all'autodeterminazione riguarda l'individuo e il suo corpo, questo diritto deve accordarsi con il principio di solidarietà riconoscendo l'interdipendenza fra gli esseri umani. La salute del singolo, durante il diffondersi del virus Sars-CoV-2, non poteva essere disgiunta da quella della collettività, e la salute della collettività non poteva essere tutelata se non attraverso la tutela e la cura del singolo. Il dovere di solidarietà, con cui il principio di autonomia e la tutela dei diritti individuali hanno dovuto coniugarsi, si è declinato quindi, in primo luogo, come responsabilità individuale nell'attuare comportamenti corretti di protezione dal contagio per la tutela non solo della propria salute, ma anche di quella altrui.

La consapevolezza di un destino comune ha fatto quindi emergere il "noi" a cui ciascuno è imprescindibilmente legato, a cui non è possibile opporsi se non a costo di negare una dimensione costitutive dell'essere umano.

4. Responsabilità individuale e solidarietà ideologica

Come la nozione di cura, anche il concetto di responsabilità ha assunto nel corso della storia differenti connotazioni e significati. Nella lingua italiana il sostantivo responsabilità deriva dall'aggettivo responsabile che a sua volta discende dal latino *respondēre* (rispondere, replicare, assicurare a propria volta, corrispondere, star di fronte) e *responsāre* (*responsum dare* ovvero rispondere, ribattere, replicare, opporsi, resistere, soddisfare i desideri di qualcuno). Sia

³⁸ Butler, Judith. *Vite precarie; contro l'uso della violenza in risposta al lutto collettivo*. Milano: Meltemi, 2018, p. 39.

respondēre che *responsum* sono composti dal prefisso *re-* che significa “di contro” e dal verbo *spondere*, ovvero promettere, obbligarsi, dare garanzia, dare la propria parola.³⁹ L’etimologia del termine responsabilità fa quindi riferimento ad un impegno verso qualcuno, connotando una relazione tra due o più soggetti.

Il verbo latino *spondeo* veniva originariamente utilizzato nelle cerimonie matrimoniali dell'antica Roma dove assumeva un significato particolare legato agli impegni e alle promesse fatte durante le fasi preparatorie al matrimonio. Nel rito degli *sponsalia* il padre della sposa utilizzava il verbo *spondeo* per assumere un impegno solenne nei confronti dello sposo (*sponsus*), promettendo di dare in sposa la propria figlia (*sponsa*). Questo era un atto ufficiale che segnava l'accordo matrimoniale. Dall'altra parte, lo sposo (*sponsus*) rispondeva con il verbo *respondeo*, impegnandosi a rispettare gli accordi e a fornire rassicurazioni al padre della sposa. La promessa solenne (*sponsum*) rappresentava quindi un elemento chiave in questa procedura, un impegno serio che simboleggiava la volontà di onorare il matrimonio e di affrontare insieme le sfide future.⁴⁰

Sulla base del verbo latino *spondeo*, il termine responsabilità assume quindi l’accezione dell’impegno e della promessa. Da quest’ultima, e quindi dall’impegno assunto formalmente e pubblicamente, deriva anche la possibilità di subire una sanzione nel caso in cui l’accordo non venga rispettato. Già con l’analisi dei verbi *respondeo* e *spondeo* possiamo pertanto individuare un legame con il concetto di imputabilità del soggetto, legame che verrà sviluppato più approfonditamente nel corso dei secoli.

Se tutte le lingue neolatine moderne includono il verbo *respondēre*, il francese è la prima lingua a introdurre, tra le sue numerose forme derivate, la parola *responsable*. Stando al *Dictionnaire historique de la langue française*, la prima apparizione del termine si ha già all'inizio del XIV secolo (1304), precisamente nel contesto giuridico e con il significato di "persona che deve rendere conto dei suoi atti e di quelli delle persone di cui ha la custodia". Questa comparsa non avrà, tuttavia, un seguito immediato e passeranno altri quattro secoli prima che il termine inizi a radicarsi nel linguaggio tecnico e quotidiano. È solo dal 1700 che si osserva, infatti, un uso regolare sia degli aggettivi *responsable* e *irresponsable*, sia del sostantivo *responsabilité*. È

³⁹ Tibaldeo Franzini, Roberto. *Responsabilità*. <http://www.eticapubblica.it/lexikon/responsabilita-roberto-franzini-tibaldeo/>.

⁴⁰ Turoldo, Fabrizio. *Bioetica ed etica della responsabilità: dai fondamenti teorici alle applicazioni pratiche*. Assisi: Cittadella, 2009, p. 30.

interessante notare come l'aggettivo *responsable* rimanga inattivo per più di quattrocento anni e compaia solo in alcuni documenti ufficiali ed ecclesiastici, ma non risulti parte del linguaggio comune.⁴¹

Nell'ambito della lingua inglese, l'aggettivo *responsible* (più raramente *responsable*) appare verso la fine del XVI secolo con il significato di "capace di rispondere" o "che può essere chiamato a rispondere (di fronte) a qualcuno per qualcosa". Fino al Settecento, il sovrano (o il re) era considerato immune da responsabilità legali o errori, poiché si riteneva che agisse sempre nel migliore interesse del regno. Durante il corso del Settecento, tuttavia, il dibattito parlamentare in Inghilterra si concentrò principalmente sul dovere da parte degli organi esecutivi di rendere conto della gestione del potere. Nasceva così il principio "*The King can do no wrong but his ministers can*" che stabiliva l'insindacabilità delle decisioni della Corona ma la responsabilità da parte dei ministri chiamati a rispondere per eventuali errori o ingiustizie.⁴²

È in questo contesto che nel 1766 fu attestato per la prima volta l'uso di *responsibility*, diffusosi poi a partire dal 1775 per definire un dovere derivante da atti e decisioni politiche. Il termine *responsibility* venne utilizzato per indicare la necessità di controllare l'esercizio del potere di governo e la possibilità di sanzionare il suo cattivo utilizzo nel caso in cui si discostasse dai desideri dell'elettorato. Questo antico concetto di garanzia, riferito alla relazione tra i cittadini, si estese nella modernità fino ad includere le garanzie civili, introducendo il primo vero nuovo significato del termine.

È quindi con lo sviluppo delle libertà politiche e l'incremento graduale dei principi dello stato di diritto che nasce la responsabilità moderna, il cui significato prevalentemente politico emerge nel saggio n.63 del *Federalist* pubblicato nel 1788: "*Responsibility, in order to be reasonable, must be limited to the objects within the power of the responsible party*"⁴³. In questo saggio, Alexander Hamilton e James Madison lamentano il paradosso secondo cui elezioni frequenti tendono a indebolire, anziché rafforzare, la responsabilità dei rappresentanti verso gli elettori e affermano che la responsabilità del partito deve essere limitata alle situazioni in suo potere. Il governo può essere ritenuto responsabile solo per le azioni che è effettivamente in grado

⁴¹ Cfr. Foddai, Maria Antonietta. *Responsabilità-origine-significati*. <https://www.dirittoestoria.it/10/contributi/Foddai-Responsabilita-origine-significati.htm>.

⁴² *Ibidem*.

⁴³ Madison, James e Hamilton, Alexander. *Federalist 63*. https://avalon.law.yale.edu/18th_century/fed63.asp.

di compiere, in quanto un'assemblea con un mandato così breve non può essere chiamata a rispondere per il mancato raggiungimento di obiettivi politici a lungo termine.⁴⁴

Il primo significato che assume la parola responsabilità nel suo impiego politico-giuridico è quindi strettamente connesso all'ambito del diritto pubblico e al concetto di imputabilità. Tuttavia, è bene sottolineare la distinzione che sussiste tra responsabilità e imputabilità. Infatti, mentre la prima allude alla posizione che il soggetto assume nei confronti di un'azione compiuta, e quindi rinvia alla capacità di rispondere delle conseguenze legali e morali derivanti dalla condotta messa in atto, l'imputabilità consiste nell'attribuzione di un determinato agire a un soggetto, senza necessariamente implicare un giudizio di tipo morale.⁴⁵

Questa connotazione di responsabilità connessa al concetto di imputazione, sviluppatasi con la diffusione del termine nelle lingue neolatine e anglofone, viene definita "responsabilità conseguente": in questo caso, il riferimento è a un soggetto chiamato *a posteriori* ad assumersi la responsabilità delle proprie azioni in ambito non solo giuridico, ma anche morale e sociale.

In queste prime definizioni possiamo osservare come il diritto e la politica costituiscano il contesto semantico in cui si sviluppa la nozione di responsabilità, la quale si articolerà però successivamente in modi diversi all'interno delle stesse discipline del diritto pubblico e privato, per poi estendersi alla morale e all'ontologia. Questo processo si verificherà nel periodo compreso tra la seconda metà del Settecento e gli ultimi decenni dell'Ottocento.

Come abbiamo osservato, la responsabilità per sussistere necessita di un soggetto agente a cui sia possibile imputare un'azione e le rispettive conseguenze. Analizzando dunque la figura di soggetto responsabile possiamo osservare, alla luce delle prime definizioni di responsabilità, come, fin dal principio, sussista una precisa correlazione tra la responsabilità ed il potere. Se esaminiamo, infatti, le categorie di soggetti che rientrano nella classe dei responsabili all'interno della storia, vediamo che accanto a coloro che detengono un potere politico (come il sovrano)

⁴⁴ «I add, as a SIXTH defect the want, in some important cases, of a due responsibility in the government to the people, arising from that frequency of elections which in other cases produces this responsibility. This remark will, perhaps, appear not only new, but paradoxical. It must nevertheless be acknowledged, when explained, to be as undeniable as it is important. Responsibility, in order to be reasonable, must be limited to objects within the power of the responsible party, and in order to be effectual, must relate to operations of that power, of which a ready and proper judgment can be formed by the constituents. The objects of government may be divided into two general classes: the one depending on measures which have singly an immediate and sensible operation; the other depending on a succession of well-chosen and well-connected measures, which have a gradual and perhaps unobserved operation. ». Madison, James e Hamilton, Alexander. *Federalist n°63*. 1787-1788. https://avalon.law.yale.edu/18th_century/fed63.asp.

⁴⁵ *Responsabilità* in Edizioni Simone. <https://dizionari.simone.it/10/responsabilita>.

oppure amministrativo (come i ministri e i pubblici funzionari) o svolgono un incarico pubblico, ci sono anche soggetti dichiarati responsabili a causa di un ruolo privato che si manifesta in una sfera generica di influenza (come lo sposo nei confronti della sposa e del padre di quest'ultima, i padri rispetto ai figli, i padroni nei confronti dei servi). In simili contesti, il potere non è circoscritto esclusivamente ad un raggio personale di azione, ma è definito da un insieme di relazioni sociali che obbligano il soggetto a rispondere. Oltre al dovere di rendere conto delle azioni personali, si aggiunge quindi un ulteriore significato, ovverosia quello di rispondere per gli atti di coloro che ricadono nella propria sfera d'influenza.

Da questa concezione di soggetto responsabile emergono dunque dei contenuti specifici della responsabilità: il dovere di rispondere non è limitato solo alla facoltà soggettiva di agire con coscienza e volontà, ma si estende a un contesto più ampio, che va oltre l'azione stessa per includere l'ambito delle relazioni in cui si agisce e i ruoli, le funzioni o i compiti assegnati a ciascuno in virtù della propria appartenenza a quel determinato contesto sociale. La responsabilità, intesa in senso generale, implica quindi la responsabilità per qualcuno o qualcosa, di cui dobbiamo rendere conto oltre al dovere rispondere delle proprie azioni.

Il modello di responsabilità appena descritto viene definito affidatario perché si focalizza sulla responsabilità assunta da parte di chi svolge una certa attività (incarico, custodia, compito) nei confronti di un affidatario. Ad esserci affidati, tuttavia, non sono solo coloro che ricadono sotto la nostra immediata tutela, bensì tutti coloro che subiscono o subiranno le conseguenze delle nostre azioni, come le generazioni future o le persone lontane nello spazio che non conosceremo mai ma che subiscono, per esempio, le conseguenze del nostro impatto ambientale.⁴⁶

Un ulteriore significato del termine “responsabilità” inizia a emergere a partire dall'Ottocento; si tratta della responsabilità intesa come capacità di guidare il proprio comportamento in base alle situazioni sociali e morali. Possiamo osservare questa accezione nell'analisi etimologica della parola “responsabilità” offerta da Fabrizio Turoldo.⁴⁷ Sebbene si tenda a derivare il termine in questione dal latino *respondeo*, il lemma “responsabilità” può essere ricondotto anche a *res/rem ponderare*. In una tale cornice, si invita a una maggiore flessibilità e

⁴⁶ Come afferma Jonas, «L'etica ha a che vedere con azioni (sia pure non più del soggetto singolo) che hanno una portata causale senza eguali, accompagnate da una conoscenza del futuro che, per quanto incompleta, va egualmente al di là di ogni sapere precedente. A ciò si aggiunge la scala delle conseguenze a lungo termine e spesso anche la loro irreversibilità». Jonas, Hans. *Il principio di responsabilità. Un'etica per la civiltà tecnologica*. Einaudi: Torino, 1990, p. 27.

⁴⁷ Cfr. Turoldo, Fabrizio. *Bioetica ed etica della responsabilità: dai fondamenti teorici alle applicazioni pratiche*. Op Cit., p. 33-35.

attenzione al contesto, alle emozioni, alla storia dei soggetti⁴⁸. Questa accezione si ricollegherebbe infatti al tema aristotelico della *phronesis*, cioè della saggezza pratica. In questi termini la responsabilità sarebbe quindi la capacità di valutare, ossia ponderare, le diverse situazioni, ricavandone un giudizio valido nello specifico contesto. Ancora una volta viene richiamato quindi l'ambito relazionale all'interno del quale si instaura la responsabilità così intesa. Ciascun individuo si inserisce, quindi, all'interno di una relazione di responsabilità con un altro soggetto morale in considerazione del legame unico che li accomuna, anche all'interno di un contesto più ampio.⁴⁹

È solo però a partire dal Novecento che il concetto di responsabilità assume un ruolo fondamentale all'interno del dibattito filosofico. Nell'orizzonte contemporaneo l'etica appare, infatti, segnata dalla necessità di misurarsi con le nuove frontiere tecnologiche e scientifiche, dando risposta agli interrogativi che emergono da tali ambiti.⁵⁰ All'interno di questo processo avviene quindi una progressiva modificazione del significato di responsabilità: si passa dalla considerazione delle conseguenze di un atto imputabili ad un soggetto all'esame delle condizioni di possibilità dell'agire stesso, spostandosi quindi dall'azione al movente dell'agire.

Possiamo, infatti, osservare come il concetto di responsabilità rinvii al riconoscimento di un'istanza relazionale originaria e precedente al soggetto agente. Questa connotazione di responsabilità ha alla base il riconoscimento di un appello proveniente da un'alterità a cui il soggetto morale è chiamato a scegliere se rispondere liberamente nella prassi. La responsabilità, così intesa, assume dunque una concezione antropologica originaria: il soggetto agente è responsabile in virtù di un'alterità che lancia un appello e si costituisce come antecedente al soggetto stesso, offrendogli la possibilità di essere autonomo e di poter agire liberamente.

Questa nozione di responsabilità appare in particolare nelle opere di Levinas, il quale declina tale concetto come responsabilità per altri. Nello specifico, è il volto dell'altro che interpella il soggetto a prendersi cura dell'esistenza altrui. La responsabilità si iscrive così nell'orizzonte della relazione e non rappresenta solo un possibile attributo della soggettività, ma costituisce il suo essenziale modo d'essere. Il soggetto, per Levinas, non può esistere prima e al di fuori di una relazione etica.⁵¹ Originariamente, la soggettività non è un essere per sé, bensì un

⁴⁸ *Ibidem*.

⁴⁹ *Ivi*, p. 42.

⁵⁰ Miano, Francesco. *Responsabilità*. Napoli: Guida, 2009, p. 12.

⁵¹ *Ivi*, p. 100.

essere per altri che vive nell'orizzonte della prossimità e in virtù di essa; gli altri, osserva infatti Levinas, mi mettono in discussione, obbligandomi ad assumere una responsabilità nei loro confronti.

Implicando un *essere chiamati* e un *rispondere a*, la responsabilità così intesa si delinea in una sorta di "passività": l'io è in quanto si de-pone e abbandona la propria soggettività egoistica per rispondere all'appello dell'altro.⁵² La responsabilità a cui sono esposto, afferma quindi Levinas, non mi afferra come qualcosa di sostituibile, poiché nessuno può qui sostituirsi a me; facendo appello a me come ad un accusato che non può ricusare l'accusa, essa mi obbliga a rispondere e farmi carico dell'Altro, come insostituibile ed unico. «Insostituibile per la responsabilità, io non posso, senza mancanza o senza colpa, nascondermi al volto del prossimo».⁵³

Tuttavia, se nella relazione io-tu vige un'asimmetria originaria, perché l'*io* è assoggettato e si dà completamente al *tu* senza pretendere una corrispondenza, nel momento in cui sopraggiunge il terzo questa relazione si tramuta in reciprocità. Il terzo ricorda che al di là dei due soggetti esiste la società ed è necessario che si instauri un ordine di giustizia attraverso il quale soppesare e giudicare, e non più solo amare incondizionatamente.⁵⁴ La società necessita infatti di un ordine che imponga dei limiti nonostante, sostiene Levinas, continui a persistere una relazione etica originaria⁵⁵.

Se dunque la responsabilità assume la forma di un appello a cui non posso sottrarmi e a cui sono chiamato a rispondere, tale appello avviene all'interno di una società dove, come abbiamo visto, compaiono dei diritti ma anche dei doveri. Ecco che la risposta all'appello di farmi responsabile può assumere la forma del dovere di solidarietà. Come abbiamo visto, infatti, per solidarietà si intende, su un piano etico e sociale, il rapporto di fratellanza e di reciproco sostegno

⁵² *Ivi*, p. 101.

⁵³ Lévinas, Emmanuel. *Di Dio che viene all'idea*. Milano: Jaca Book, 1986, p. 95.

⁵⁴ «Nella relazione con altri io sono sempre in relazione con il terzo. Ma esso è anche il mio prossimo. A partire da questo momento la prossimità diviene problematica: occorre paragonare, pesare, pensare, occorre fare della giustizia, sorgente della teoria». *Ivi*, p. 106.

⁵⁵ «Bisogna che ormai io metta a confronto; che io metta a confronto gli incomparabili, gli unici. Nessun ritorno al per sé di ciascuno. Ma bisogna giudicare gli altri. Nell'incontro del volto, non c'è stato da giudicare: l'altro, l'unico non sopporta il giudizio, immediatamente mi precede, gli debbo obbedienza. Giudizio e giustizia sono necessari non appena compare il terzo. Proprio in nome dei doveri assoluti nei confronti del prossimo, è necessario un certo abbandono dell'obbedienza assoluta che egli invoca.» Levinas, Emmanuel. *Dialogo sul pensare all'altro*, in *Tra noi. Saggi sul pensare all'altro*. Jaca Book, Milano 1998, p. 252-253.

che collega i singoli componenti di una collettività nel sentimento di appartenenza a una medesima società.⁵⁶

La solidarietà implica quindi un legame di reciprocità e compassione tra le persone, che si manifesta attraverso azioni di supporto e condivisione, specialmente nei confronti di coloro che sono in situazioni di difficoltà o svantaggio. La vulnerabilità diventa allora una risorsa etica perché permette di superare la contrapposizione tra altruismo ed egoismo, consente di sottolineare l'inter-dipendenza, la chiamata che l'altro mi rivolge e che mi rende responsabile non solo delle mie azioni (*responsabile di*) ma anche per l'altro che ha bisogno proprio di me (*responsabile per*).

Il significato responsivo o relazionale del termine che stiamo analizzando evidenzia, quindi, innanzitutto il radicamento antropologico-ontologico della responsabilità. La risposta è un aspetto qualificante dell'eticità dell'uomo in quanto tale: l'essere umano è quell'esistente che è chiamato a rispondere liberamente a un appello presentatogli dalla realtà, un appello all'intersoggettività, un appello a lasciarsi interrogare in profondità da richieste provenienti dall'alterità e, conseguentemente, ad agire tenendo effettivamente conto di tali richieste.

La comune vulnerabilità al Covid-19 ha dimostrato come ciascuno fosse insostituibilmente chiamato ad attuare norme e comportamenti di prevenzione per garantire non solo la propria sicurezza e salute, ma anche quella della comunità, dell'altro e del terzo, la cui esistenza e il cui appello garantiscono l'eticità dell'uomo. La fonte della responsabilità non è più, quindi, interna al soggetto perché risiede in un vincolo che ci lega agli altri. La responsabilità rinvia allora alla fragilità umana e si declina sia come apertura all'altro a partire dalla consapevolezza del proprio essere in relazione, sia come risposta solidale nei confronti dei più deboli e vulnerabili. Non c'è responsabilità se non laddove sentiamo di essere resi responsabili da qualcuno o da qualcosa che a causa della sua fragilità confida nel nostro aiuto e ci chiede di farci carico del suo destino.

Ecco allora che la pandemia non ci ha insegnato unicamente il valore della solidarietà storica, ma anche quello della solidarietà ideologica. Si tratta di una solidarietà che non ha bisogno di rilevare dei valori, delle somiglianze, una comune appartenenza per realizzarsi, ma che al contrario ci spinge a percepire i contenuti basilari che già ci uniscono: l'idea della dignità di ciascun individuo e del rispetto, dell'universalità del dolore e della sofferenza. Questa solidarietà è la risposta all'appello dell'uomo, qualsiasi uomo vulnerabile, finito, esposto al nostro agire, e dimostra una assunzione di responsabilità nella consapevolezza che al di là delle nostre

⁵⁶ Treccani. «Solidarietà». in Vocabolario Treccani. <https://www.treccani.it/vocabolario/solidarieta/>.

convinzioni religiose, filosofiche e morali, possiamo interagire con gli altri per tutelare la vita e il bene comune.⁵⁷

⁵⁷ Gutierrez, Hanz. *La riscoperta del «Noi»*. *Cronache di una pandemia*, Op Cit., p. 55.

Capitolo 2

Lockdown: libertà di circolazione e diritto alla salute

1. Lockdown e immunità di gregge. La tutela dei più fragili

Durante le prime fasi della pandemia molti paesi si sono dimostrati impreparati ad affrontare la diffusione del virus Sars-CoV-2 nonostante il Global Preparedness Monitoring Board avesse annunciato, già nel settembre 2019, la concreta minaccia di un evento pandemico altamente letale e in rapido movimento. Secondo tale organismo indipendente di monitoraggio, infatti, la pandemia sarebbe stata causata da un agente patogeno respiratorio capace di uccidere tra i 50/80 milioni di persone, distruggendo quasi il 5% dell'economia mondiale.⁵⁸

Come annunciato, il virus SARS-CoV-2 si è quindi diffuso rapidamente attraverso il contatto (con droplet) e per trasmissione a distanza tramite aerosol, in particolare in condizioni di scarsa ventilazione. La sua elevata infettività, unita alla suscettibilità ai nuovi virus delle popolazioni mai esposte prima a un agente patogeno, ha dato luogo a condizioni ideali per una rapida diffusione all'interno della comunità.

Con il veloce propagarsi del virus sono emerse l'inadeguatezza del sistema sanitario nazionale e la consapevolezza della stretta correlazione tra il piano economico e politico da un lato e quello sanitario dall'altro. Negli ultimi decenni procedimenti quali la riduzione delle spese per la sanità, lo smantellamento dei servizi pubblici e la ricerca di redditività immediata hanno preso forma all'interno degli Stati in relazione alle cosiddette pratiche "*just in time*". Questa logica, riconducibile al capitalismo, ha portato alla riduzione continua delle scorte e alla circolazione a grande velocità delle merci per favorire i flussi finanziari, dimostrandosi però inefficace di fronte alla rapida e diffusa necessità di cure.⁵⁹

Data l'impreparazione della maggior parte dei sistemi sanitari nazionali ad affrontare tale pandemia, i governi si sono trovati costretti a vagliare, nell'ambito delle politiche pubbliche, due possibili opzioni: la scelta della *herd immunity* (immunità di gregge o immunità collettiva) o del

⁵⁸ Cfr. Global Preparedness Monitoring Board. *A world at risk. Annual report on global preparedness for health emergencies*. https://www.gpmb.org/docs/librariesprovider17/default-document-library/annual-reports/gpmb-2019-annualreport-en.pdf?sfvrsn=bd1b8933_36.

⁵⁹ Cfr. Tabet, Xavier. *Lockdown: Diritto alla vita e biopolitica*. Ronzani Editore: Dueville, 2021, pp. 22-24.

lockdown. Con *herd immunity*, si allude a quella situazione in cui una percentuale sufficientemente elevata di una popolazione è immune a una malattia infettiva, riducendone così la diffusione. Tale immunizzazione può avvenire per contagio e guarigione o attraverso la vaccinazione. Quando un numero significativo di individui risulta immunizzato, la trasmissione della malattia subisce un rallentamento perché il virus fatica a diffondersi; in tal modo, vengono indirettamente protetti anche coloro che non sono immunizzati.⁶⁰

Il livello esatto di contagio o copertura vaccinale richiesta per raggiungere l'immunità di gregge può variare a seconda della malattia. Per alcune patologie altamente contagiose, come per esempio il morbillo, è necessario un tasso di copertura molto elevato per prevenire la diffusione di focolai. Più un'infezione è contagiosa, maggiore dovrà essere la percentuale della popolazione immune richiesta prima che i tassi di infezione inizino a diminuire. È importante notare che raggiungere l'immunità di gregge non equivale a debellare la malattia, bensì a rallentarne la diffusione, con una riduzione del rischio e una maggiore protezione delle persone più vulnerabili nella comunità.⁶¹

Il termine lockdown si riferisce, invece, alle misure di contenimento stabilite dai governi per tutelare la salute pubblica e consiste nella limitazione degli spostamenti e nell'applicazione di misure restrittive di distanziamento sociale. Il lockdown rientra tra i protocolli d'emergenza e impedisce alle persone di entrare o uscire da un'area specifica per garantire la loro sicurezza. Ad esempio, durante il lockdown legato al Covid-19, la circolazione delle persone è stata limitata allo svolgimento di attività necessarie o essenziali come la spesa, le visite mediche o motivi lavorativi, e per spostarsi occorre munirsi di un modulo di autocertificazione che giustificasse il motivo dello spostamento. Questa pratica non è nuova nella storia essendo stata precedentemente adottata in caso di pericolo, come ad esempio negli Stati Uniti a seguito degli attentati dell'11 settembre 2001, dove il lockdown comportò la chiusura dello spazio aereo civile nazionale per tre giorni.⁶²

Durante le prime fasi della pandemia molti Paesi hanno optato per l'adozione di misure di confinamento al fine di rallentare la rapida diffusione del virus. Ciò è avvenuto a causa dell'elevato numero di vittime e ricoveri in terapia intensiva e delle scarse conoscenze

⁶⁰ Cfr. World Health Organization. *Coronavirus Disease (COVID-19): Herd Immunity, Lockdowns and COVID-19*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>.

⁶¹ Cfr. Hopkins, Johns. *Rethinking Herd Immunity and the Covid-19 Response End Game*. <https://publichealth.jhu.edu/2021/what-is-herd-immunity-and-how-can-we-achieve-it-with-covid-19>.

⁶² Cfr. Crescente, Gabriele. *Storia mondiale del lockdown*. Bari: Editori Laterza, 2022. p. 137.

scientifiche, in particolare riguardo alla modalità di diffusione e alla soglia di immunizzazione necessaria per raggiungere l'immunità di gregge. Queste misure si sono rivelate essenziali per ridurre la mortalità, scongiurare il sovraccarico dei servizi di assistenza sanitaria e guadagnare tempo per l'elaborazione di sistemi di risposta alla pandemia. Tuttavia, alcuni Paesi hanno scelto di adottare misure meno rigide che hanno consentito una libera circolazione dei cittadini e del virus, al fine di raggiungere gradualmente l'immunità di gregge.⁶³

Come abbiamo visto, quindi, per rispondere all'emergenza pandemica, si sono contrapposte due opzioni, ciascuna delle quali sottende una diversa visione etica: mentre l'immunità di gregge è caratterizzata da un'impronta liberale, il lockdown ha alla base un'impostazione comunitarista.

La scelta di perseguire l'immunità di gregge è stata motivata dalla consapevolezza della rapida circolazione del virus e ha poggiato su un'etica della superiore esigenza, nel contesto di un panorama antropologico individualista, di garantire, e non impedire, la libertà di movimento dei cittadini. I valori assunti come assoluti all'interno di questa prospettiva sono la libertà e l'autodeterminazione individuale; una libertà che, come abbiamo affermato nel primo capitolo, secondo certe correnti di pensiero, non ammette l'adempimento di obblighi. Questa concezione giustifica, dunque, l'idea di lasciare circolare il virus che propagandosi consentirà il conseguimento di un equilibrio con la guarigione e immunizzazione dei meno fragili.

La decisione di un distanziamento sociale, invece, è la scelta di chi ritiene che la restrizione della libertà di movimento e di riunione sia necessaria nell'emergenza pandemica per salvaguardare un bene più grande e fondamentale, cioè quello della salute come diritto individuale e interesse della collettività. In questa prospettiva, limitare gli spostamenti significa ridurre la possibilità di contagio, e tale azione costituisce un atto di responsabilità nei confronti della propria e altrui salute nonché un atto di solidarietà verso chi è particolarmente vulnerabile e potrebbe non sopravvivere in seguito al contagio.

Mentre la maggior parte dei Paesi ha scelto di adottare il lockdown per proteggere la salute degli individui più fragili, alcune nazioni, tra cui la Svezia, hanno deciso di adottare misure meno stringenti per raggiungere al più presto la *herd immunity*, confidando nelle raccomandazioni rivolte alla popolazione. La strategia adottata dalla Svezia è stata oggetto di dibattito e discussioni a livello internazionale. Il governo svedese ha scelto di evitare lockdown rigorosi e restrizioni

⁶³ Cfr. Vos, Joel. *The Psychology of COVID-19: Building Resilience for Future Pandemics*. Los Angeles: Sage Swift, 2021. p. 48.

sociali severe, optando invece per misure volontarie basate sulla fiducia nei confronti della popolazione e sull'approccio del "*folkvett*", traducibile con "buon senso" o "senso comune".⁶⁴ Anziché imporre restrizioni, la Svezia ha preferito raccomandare alle persone di seguire linee guida specifiche per ridurre la diffusione del virus. Agli individui di età superiore ai 70 anni e a quelli appartenenti a gruppi a rischio è stato consigliato di evitare i contatti sociali, mentre il lavoro da casa è stato fortemente raccomandato quando possibile. L'attenzione è stata posta sull'importanza di pratiche igieniche, come il lavaggio regolare delle mani, il mantenimento di una distanza fisica di due metri e la limitazione dei viaggi non essenziali. Tuttavia, le scuole per i minori di 16 anni sono rimaste aperte, così come molte attività commerciali, tra cui negozi, aziende, ristoranti e bar. La gestione della pandemia è stata affidata principalmente all'Agenzia di Sanità Pubblica (Folkhälsomyndigheten), un organismo indipendente di cui il governo svedese ha seguito le raccomandazioni; non sono state imposte sanzioni per il mancato rispetto delle stesse. La strategia svedese ha generato numerose reazioni contrastanti: mentre alcuni hanno elogiato l'approccio basato sulla fiducia e sulla responsabilità individuale, altri hanno espresso grande preoccupazione e diffidenza riguardo alla mancanza di restrizioni severe.⁶⁵

Tuttavia, con il trascorrere del tempo, è emerso l'elevato costo umano che l'approccio svedese ha avuto, soprattutto tra le persone più fragili. Si stima infatti che l'89% dei decessi si sia verificato tra le persone con più di 69 anni, metà delle quali sono morte nelle residenze per anziani.⁶⁶ Il contagio degli anziani e dei soggetti più vulnerabili è stato valutato come un prezzo necessario e inevitabile nelle strategie per raggiungere l'immunità di gregge e l'impegno del governo nel proteggere questa fascia di popolazione si è rivelato inefficace. Questo sacrificio, tuttavia, è apparso vano poiché, nonostante le politiche che agevolavano la circolazione del virus, i dati indicavano che a novembre 2020 i livelli di immunità da Sars-CoV-2 erano notevolmente al di sotto delle soglie richieste per l'immunità di gregge: 7,1% a livello nazionale, 11,4% a Stoccolma e 6,3% a Göteborg.⁶⁷

⁶⁴ Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Brescia. *Covid-19: l'esperienza della Svezia*. https://www.ordinemedici.brescia.it/pagina3685_covid-19-lesperienza-della-svezia.html

⁶⁵ Cfr. Landucci, Marco. *Niente lockdown, siamo svedesi* https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=89935.

⁶⁶ Cfr. Maciocco, Gavino. *Covid-19. Il caso svedese*. <https://www.saluteinternazionale.info/2020/11/covid-19-il-caso-svedese/#biblio>.

⁶⁷ *Ibidem*.

Il sacrificio degli anziani, presentato come inevitabile per consentire la libera circolazione dei cittadini, non ha inoltre contribuito a proteggere il business e l'economia. Nel secondo trimestre del 2020, il PIL della Svezia è sceso dell'8,6%, registrando una riduzione più significativa rispetto a Finlandia e Norvegia.

Tale approccio quindi, sostenuto nel contesto di una visione liberale, è stato oggetto di critiche sul piano sia scientifico che etico. In termini scientifici, è emerso come l'immunizzazione naturale costituisca un processo che richiede molto tempo e non consenta di raggiungere la soglia necessaria per la tutela della comunità in tempi utili per prevenire il contagio e ridurre il rischio di morte. Sul piano etico invece la scelta di favorire l'immunità di gregge è stata considerata inaccettabile da chiunque consideri la vita e la salute della comunità intera, compresi gli individui più fragili, come valori prioritari rispetto alla libertà individuale.

Un ruolo fondamentale nella scelta delle misure da adottare durante il periodo pandemico è stato rivestito dalla fiducia sociale che intercorre sia tra i cittadini sia nei confronti degli organi di governo. Con fiducia sociale si intende la disponibilità a fidarsi del prossimo, l'aspettativa che gli attori sociali si comporteranno come partners credibili nell'interazione sociale. Michael Tomasello, nella sua opera *Storia naturale della morale umana*, sostiene che la cooperazione si manifesta nella natura attraverso due forme fondamentali: l'aiuto altruistico, in cui un individuo si sacrifica per il bene di un altro, e la collaborazione mutualistica, in cui tutte le parti coinvolte traggono beneficio reciproco. La forma umana specifica di cooperazione, nota come morale, si presenta in due modi analoghi. Da un lato, un individuo può sacrificarsi per aiutare qualcuno sulla base di spinte motivazionali come compassione, cura e benevolenza. Dall'altro, i soggetti che interagiscono individuano delle modalità d'azione che vanno a beneficio di tutti, basandosi su motivi imparziali come onestà, equità e giustizia.⁶⁸

I Paesi caratterizzati da un alto livello di fiducia sociale hanno fatto affidamento sulla responsabilità dei cittadini, adottando forme blande di restrizione o ricorrendo ai *nudges*, ovvero spinte. In presenza di bassi livelli di fiducia, si è invece optato per l'adozione di misure stringenti, limitando numerose libertà e ricorrendo a frequenti e dure sanzioni. Sulla base dei diversi tipi di rapporto di fiducia che caratterizzano i vari Paesi, si sono quindi adottate diverse forme di risposta al virus.

⁶⁸ Tomasello, Michael. *Storia naturale della morale umana*. Raffaello Cortina Editore: Milano, 2016, p. 1.

Roberto Frega nel suo saggio *Il ruolo della fiducia nella gestione delle crisi epidemiche* ha evidenziato come, ad esempio, Italia, Francia e Spagna abbiano adottato misure più rigide rispetto agli altri Paesi dell'Unione Europea in quanto caratterizzate da uno scarso livello di fiducia sociale e quindi da ridotte forme di collaborazione (anche mutualistica). Ciò avviene, secondo l'autore, a causa delle implicazioni politiche correlate alla fiducia sociale: in una nazione con bassi livelli di fiducia, le persone tendono più frequentemente a non rispettare le regole, rendendo i costi della cooperazione molto alti e il contrasto all'infrazione assai dispendioso; la disponibilità a contribuire al bene comune risulterà quindi più scarsa e i comportamenti altruistici meno sviluppati.⁶⁹ Durante il diffondersi del virus Sars-CoV-2, in questi Paesi sono state promulgate delle norme d'azione sociale da considerarsi come leggi da seguire rigidamente. In altre parole, dinnanzi a bassi livelli di fiducia sociale, i divieti sono stati più forti, il monitoraggio più esteso e le punizioni più pesanti poiché le norme introdotte non erano finalizzate a fornire linee guida per l'azione, bensì a dissuadere in modo coercitivo i cittadini dall'agire in maniera irresponsabile.

Negli stati democratici caratterizzati, invece, da un maggior tasso di fiducia, si registra un rapporto bidirezionale tra cittadini e governo. I primi hanno fiducia nelle capacità delle istituzioni governative di guidare il Paese e il governo confida nella capacità dei cittadini di adottare comportamenti responsabili. In fase pandemica, i governi di queste nazioni hanno adottato delle forme di restrizione lievi o si sono limitati a fissare degli obiettivi da raggiungere, lasciando le decisioni sulla loro applicazione alla discrezionalità dei cittadini stessi. Questo modello è stato adottato in particolare dai paesi nordici ma, come abbiamo visto, non sempre è risultato sufficiente a proteggere le persone più fragili.

La fiducia ha quindi avuto un ruolo fondamentale nel garantire la cooperazione necessaria al rispetto delle regole ma si è dimostrata insufficiente se non accompagnata da un senso di responsabilità nei confronti del prossimo vulnerabile. La pandemia ha incoraggiato a riconoscere la salute come un diritto individuale fondamentale e un interesse della collettività; le forme di chiusura totali, alternate a quelle di chiusura parziali, sono state molto importanti per preservare il funzionamento dei sistemi sanitari nazionali.⁷⁰ La fiducia può quindi nascere solo qualora

⁶⁹ Frega, Roberto. *Il ruolo della fiducia nella gestione delle crisi epidemiche* in *Oltre la pandemia. Società, salute, economia e regole nell'era post Covid-19*, a cura di Palmieri, Gianmaria. Editoriale scientifica: Napoli, 2020, pp. 713-714.

⁷⁰ Pierre, Jon. *Nudges against pandemics: Sweden's COVID-19 containment strategy in perspective*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8754703/>

venga garantito e protetto, da parte dello Stato e dei cittadini, il rispetto alla vita e alla salute di ogni membro della comunità.

2. Libertà o vita: conseguenze collettive di scelte individuali

Nel precedente paragrafo abbiamo osservato come durante la pandemia ciascun Governo sia stato costretto a scegliere, nell'ambito delle politiche pubbliche, tra l'adozione di misure di confinamento (più o meno restrittive) e la libera circolazione del virus al fine di raggiungere l'immunità di gregge. Da una attenta analisi è emerso che nella maggior parte dei Paesi sono state attuate strategie di contenimento del virus al fine di bloccare la diffusione dei contagi. Ciononostante, non sono mancati gli Stati in cui è stato scelto di consentire al virus di circolare in modo più o meno controllato con l'obiettivo di raggiungere la soglia di immunità.

La scelta dei comportamenti da adottare in piena crisi pandemica non è stata dunque una scelta individuale, ma è stata normata dai Governi, spesso con l'ausilio del parere di Comitati Tecnico Scientifici, sulla base del sistema di valori di ogni singolo Paese. Tali sistemi di valori, tuttavia, non sono risultati condivisi da tutti e all'interno di Paesi in cui sono state adottate le misure più severe e proibitive (come ad esempio Italia, Spagna e Francia) è emersa, forte e immediata, la voce di opposizione di coloro che non hanno condiviso la scelta del Governo di prediligere la tutela della salute e dei soggetti vulnerabili a discapito della libertà individuale.

In Italia il sistema di valori emerso dai decreti di urgenza trova la propria origine e fondamento nella nostra Costituzione che, all'interno dei suoi Articoli, delinea alcune condizioni in cui è, non solo possibile, bensì necessario limitare la portata di alcuni diritti. In particolare, ci si riferisce all'Articolo 16, riguardante la libertà di movimento, e all'Articolo 17, relativo al diritto di riunione. Rispettivamente, essi sanciscono che:

Ogni cittadino può circolare e soggiornare liberamente in qualsiasi parte del territorio nazionale, salvo le limitazioni che la legge stabilisce in via generale per motivi di sanità o di sicurezza. Nessuna restrizione può essere determinata da ragioni politiche [cfr. art. 120 c. 2, XIII c. 2]. Ogni cittadino è libero di uscire dal territorio della Repubblica e di rientrarvi, salvo gli obblighi di legge [cfr. art. 35 c. 4].⁷¹

e:

I cittadini hanno diritto di riunirsi pacificamente e senz'armi. Per le riunioni, anche in luogo aperto al pubblico, non è richiesto preavviso. Delle riunioni in luogo pubblico deve

⁷¹ Senato della Repubblica, *La Costituzione – Articolo 16*. <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/parte-i/titolo-i/articolo-16>.

essere dato preavviso alle autorità, che possono vietarle soltanto per comprovati motivi di sicurezza o di incolumità pubblica.⁷²

Come si può osservare, tali diritti possono essere limitati per motivi di sanità, sicurezza e incolumità pubblica. Si afferma così una priorità del diritto alla salute, alla vita e alla sicurezza rispetto al diritto alla libera circolazione e riunione. La decisione del governo italiano di adottare misure di lockdown più o meno rigide ha riguardato quindi la tutela di tali valori, considerati fondamentali, in relazione anche al principio di uguaglianza che richiede che ciascun individuo possa godere di uguali diritti.⁷³ Nel periodo pandemico è, infatti, emersa con forza la necessità di riconoscere a ogni individuo eguale dignità e libertà, evitando di contrapporre gli interessi e i diritti dei membri vulnerabili della comunità a quelli di coloro che avrebbero corso un rischio minore di contagio e di decesso. Anche i Paesi che hanno adottato misure meno stringenti o la pratica del *nudge* (spinte gentili per mezzo di raccomandazioni o inviti), come la Svezia, sono successivamente tornati sulle loro scelte ammettendo che sarebbe stato possibile tutelare maggiormente e più efficacemente la salute e la vita degli individui più fragili la cui salute era stata sacrificata a favore della libertà dell'intera comunità.⁷⁴

La decisione di non rispettare le limitazioni imposte in periodo di crisi pandemica, a favore della propria libertà, è stata una scelta individuale, che ha avuto però delle ricadute sulla salute del prossimo e sulla durata delle restrizioni. La restrizione, volontaria o imposta, delle libertà individuali è stata un atto di responsabilità a tutela della propria ma anche dell'altrui salute, nonché un atto di solidarietà nei confronti di coloro che costituivano la parte minoritaria e vulnerabile della popolazione. Questa prospettiva trova giustificazione, come abbiamo visto, in una visione antropologica relazionale dell'individuo concepito come parte integrante di una comunità fondata su regole e principi volti a proteggere sia il singolo che l'intera collettività.

In una società democratica, ciascun individuo gode normalmente della libertà di scegliere il proprio stile di vita, determinando autonomamente il proprio comportamento nelle relazioni

⁷² Senato della Repubblica, *La Costituzione – Articolo 17*. <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/parte-i/titolo-i/articolo-17>.

⁷³ Cfr. Assemblea generale delle Nazioni Unite. *Articolo 1 in Dichiarazione Universale dei Diritti Umani*: “Tutti gli esseri umani nascono liberi ed eguali in dignità e diritti. Essi sono dotati di ragione e di coscienza e devono agire gli uni verso gli altri in spirito di fratellanza.” E Senato della Repubblica. *Articolo 3 in Costituzione Italiana*: “Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.”

⁷⁴ Euronews. *Covid-19: la Svezia fa un (mezzo) passo indietro*. <https://it.euronews.com/2020/06/03/la-svezia-fa-un-mezzo-passo-indietro-covid19-coronavirus-strategia-tegnell>.

personali. Come abbiamo potuto osservare nel primo capitolo, l'autonomia personale ha acquistato, nel panorama contemporaneo, un ruolo sempre più rilevante fino a divenire principio cardine della bioetica⁷⁵. Nel periodo pandemico, tuttavia, ciascun individuo ha dovuto riconoscere il contesto relazionale nel quale la propria autonomia è inserita, nella consapevolezza che il rispetto del proprio diritto all'autodeterminazione è garantito solo a condizione che le proprie scelte non entrino in conflitto con il diritto altrui.⁷⁶

Durante il periodo di propagazione del virus Sars-Cov-2, è emersa quindi la relazione tra scelta individuale e destino comune, in particolare rispetto alla rapida diffusione dell'agente patogeno. La scelta di assumersi il rischio del contagio pur di preservare le proprie libertà e i propri diritti ha avuto delle conseguenze sulla salute e sul benessere di tutta la comunità, favorendo la continua propagazione e circolazione del virus. Proprio per questo motivo è importante sottolineare come la nostra identità si sviluppi intrinsecamente in relazione e, di conseguenza, *con* gli altri, influenzando la vita di coloro che ci circondano. Il fatto che nel periodo pandemico ci sia stato richiesto di modificare i nostri comportamenti usuali, accettando la limitazione delle nostre libertà per preservare la salute nostra e altrui, ha evidenziato i confini della nostra autonomia e dei nostri diritti. La libertà, infatti, non può essere assoluta o auto-referenziale e una prospettiva libertaria che sostenga una tale visione della libertà, considerando il soggetto come agente indipendente e assolutamente libero, non può motivare l'agire in società in quanto trascura la reale dipendenza e interdipendenza che lega gli individui.

La libertà è intrinsecamente connessa al sistema di relazioni che costituisce la struttura fondamentale della coesistenza umana, dall'atto del concepimento fino alla morte. Ogni individuo è costantemente in relazione con altri e, di conseguenza, la libertà personale deve confrontarsi con il limite rappresentato dalla libertà degli altri. Secondo tale prospettiva, la libertà diviene un bene condiviso e, per esprimersi appieno, deve necessariamente assoggettarsi a delle limitazioni: il vero significato della libertà emerge quindi nel riconoscimento del limite e dell'altro come limite.

La scelta di introdurre delle restrizioni, adottando un comportamento cauto, è stata determinata dal riconoscimento etico della salute come bene non solo fondamentale ma anche primario, in quanto la vita e la libertà dipendono dalla salute stessa. Nel precedente capitolo

⁷⁵ Cfr. Beauchamp, Tom L., e James F. Childress. *Principles of biomedical ethics. Eighth edition*. New York: Oxford University Press, 2019. pp.101-140.

⁷⁶ Cfr. The Hellenic National Bioethics Commission. *The Bioethical Dimension of Individual Responsibility in Response to COVID 19 (coronavirus)*. <https://archive.bioethics.gr/index.php/en/gnomes/2663-the-bioethical-dimension-of-individual-responsibility-in-response-to-covid-19-coronavirus>.

abbiamo sottolineato come il diritto alla salute venisse per lo più declinato, prima della pandemia, come diritto individuale, garantendo libertà e autonomia nella scelta o nel rifiuto della cura. L'emergenza pandemica ha evidenziato invece come ciascuno svolga un ruolo determinante non solo per la propria salute, ma anche per quella della collettività, con la conseguente necessità di bilanciare diritti e doveri. La scelta di violare le norme imposte nel periodo di crisi (misure di lockdown o misure meno coercitive riconducibili alla teoria del *nudge*) ha messo a rischio non solo la salute di coloro che entravano in contatto con il potenziale infetto, ma ha permesso sovente la propagazione del virus con gravi conseguenze sia sul sistema sanitario nazionale sia sull'economia a lungo bloccata.

I profili di responsabilità individuale si sono manifestati, quindi, attraverso l'adempimento personale delle misure di contenimento della pandemia, non esaurendosi in un mero aderire formale agli obblighi di legge. Una condotta responsabile è stata possibile solo quando l'agire secondo norma era accompagnato da un processo di consapevolezza interna circa il significato degli obblighi assolti. Solo attraverso la maturazione di questa consapevolezza interna è stato possibile, infatti, acquisire un senso di responsabilità personale che potesse motivare l'agire anche al di fuori di una rigida griglia di norme definite. Detto altrimenti, ogni individuo è stato chiamato a rispettare le regole non per paura di incorrere in sanzioni, ma per tutelare la salute quale diritto individuale e interesse della comunità.

Uno strumento filosofico utile a guidare l'azione in un momento di crisi, quale è stato quello pandemico, può essere la distinzione tra imperativo ipotetico e imperativo categorico teorizzata da Kant nella *Fondazione della metafisica dei costumi*. Kant introduce tale argomentazione affermando che l'uomo, a differenza di tutte le "cose della natura", è un essere razionale e in quanto razionale è dotato di ragione, cioè della capacità di agire secondo la rappresentazione delle leggi. Tale facoltà viene definita dal filosofo volontà ma, in quanto essere razionale finito, la volontà dell'uomo non risulta essere interamente conforme alla ragione. L'individuo deve quindi, secondo Kant, operare una costrizione per determinare la propria volontà ad agire in conformità alle leggi e quindi secondo il bene. La rappresentazione del principio oggettivo in grado di costringere la volontà ad agire secondo il bene rappresenta per il filosofo un comando, e la formula di tale comando si chiama imperativo.⁷⁷ A riguardo, Kant distingue due diversi tipi di imperativi

⁷⁷ Kant, Immanuel. *Fondazione della metafisica dei costumi*. (1785) Roma: Laterza, 1997, trad. it. di Filippo Gonnelli, p. 57.

che contrastano il dominio delle inclinazioni e degli impulsi sensibili particolari: l'imperativo ipotetico e l'imperativo categorico.

Gli imperativi ipotetici «rappresentano la necessità pratica di un'azione possibile come mezzo per ottenere qualcos'altro che si vuole»⁷⁸; tali comandi mirano quindi al perseguimento di uno scopo, indicando l'azione per mezzo della quale è possibile raggiungere l'obiettivo. Chi guida la propria azione attraverso imperativi ipotetici si pone, quindi, uno scopo che può essere positivo, come il raggiungimento di un obiettivo moralmente rilevante, o negativo, come attenersi a determinate regole al fine di evitare conseguenze per sé negative.

Gli imperativi categorici rappresentano invece «una azione, senza riferimento ad un altro fine, come in se stessa oggettivamente necessaria»⁷⁹. L'imperativo categorico non riguarda la materia dell'azione, ma la forma e il principio da cui consegue l'azione.

L'imperativo categorico è dunque uno solo, e precisamente questo: agisci soltanto secondo quella massima per mezzo della quale puoi insieme volere che essa divenga una legge universale.⁸⁰

Considerando il nostro agire rispetto alla crisi pandemica, possiamo affermare che nei Paesi caratterizzati da uno scarso livello di fiducia sociale si è spesso agito secondo l'imperativo ipotetico, ovvero sono stati adottati comportamenti conformi alla legge allo scopo di scongiurare possibili sanzioni. Questo ha permesso di evitare comportamenti a rischio elevato, ma ha spesso portato a un processo ipernormativo costringendo i Governi a disciplinare molti ambiti della vita privata.

Un comportamento corretto e responsabile avrebbe richiesto l'assunzione di un imperativo categorico: agire secondo quest'ultimo avrebbe comportato il rispetto dei diritti e della vita di ciascuno nella consapevolezza che anche la propria vita dipende dall'agire altrui. Solo con una consapevole e motivata adesione alle leggi, dunque, sarebbe stato possibile evitare comportamenti egoistici che hanno messo in pericolo la vita dei più vulnerabili ed evitare il processo ipernormativo in una logica di reciproca cura e rispetto.

⁷⁸ *Ivi*, p. 59.

⁷⁹ *Ibidem*.

⁸⁰ *Ivi*, p. 75.

3. Biopolitica e lockdown: il contributo di Michel Foucault

Nei precedenti due paragrafi abbiamo osservato come l'imposizione del lockdown si sia rivelata, con il tempo, una misura maggiormente efficace nel tutelare la salute degli individui vulnerabili. Tuttavia, al momento della loro applicazione, tali restrizioni sono apparse particolarmente minacciose, soprattutto se analizzate alla luce della definizione di biopotere.

Già nel 1976 il filosofo francese Michel Foucault scriveva infatti:

Prima di tutto una rigorosa divisione spaziale in settori: chiusura, beninteso, della città e del «territorio agricolo» circostante, interdizione di uscirne sotto pena della vita; suddivisione della città in quartieri separati, dove viene istituito il potere di un intendente. Ogni strada è posta sotto l'autorità di un sindaco, che ne ha la sorveglianza [...]; se la lasciasse, sarebbe punito con la morte. Il giorno designato, si ordina che ciascuno si chiuda nella propria casa: proibizione di uscirne sotto pena della vita.⁸¹

Questo frammento, parte di un regolamento emanato verso la fine del XVII secolo e ripreso da Foucault nella sua opera *Sorvegliare e punire*, è risultato particolarmente attuale nel periodo più acuto di crisi pandemica. Con la diffusione del Covid-19 gli individui si sono affidati al governo e alle sue direttive, accettando di chiudersi nelle proprie case, di isolarsi e di interrompere qualsiasi tipo di attività.

Foucault inserisce la trattazione delle misure adottate a seguito della diffusione della peste all'interno della sua opera, ripercorrendo la storia della punizione; secondo il filosofo nel passaggio all'età moderna ha luogo un cambiamento nel rapporto tra il potere, il sapere e il corpo e si inaugura così una nuova era della giustizia penale con il passaggio da una punizione assolutista a una punizione detentiva. Il volume analizza dunque la transizione dalla punizione in età classica, dove il supplizio è corporale, pubblico e avviene sotto forma di spettacolo o festa popolare, all'età moderna dove la punizione diventa invece la parte più nascosta del processo penale.

Se in età classica, infatti, ogni infrazione era punita per un "*crimen majestatis*" che doveva essere vendicato attraverso la riaffermazione pubblica del potere del sovrano con l'annientamento del corpo del condannato⁸², nella modernità i condannati sono rinchiusi in strutture precluse alla

⁸¹ Foucault, Michel. *Sorvegliare e punire: nascita della prigione*. Torino: Einaudi, 1993, p. 213.

⁸² Cfr. *ivi*, pp. 51-53.

vista, le esecuzioni divengono meno frequenti e vengono svolte in luoghi inaccessibili. Il corpo, quindi, non è più il centro del processo di punizione e il dolore non costituisce il principale strumento perché il potere si esercita ora sull'interiorità dei condannati e sui loro comportamenti: il suo strumento è la disciplina.

Nell'opera *Sorvegliare e punire* Foucault intende quindi dimostrare come il potere in epoca moderna arrivi a permeare e a disciplinare la vita dell'uomo fino a creare una *microfisica del potere*. Per il filosofo il potere si presenta dunque all'interno di un sistema relazionale, nella forma di una strategia indirizzata a modificare o condizionare le azioni dei singoli individui attraverso la regolamentazione dello spazio, del tempo e dei comportamenti. In questo quadro, lo scopo del potere non è quindi il perseguimento di un determinato obiettivo o l'ottenimento di uno specifico risultato, bensì il controllo e la disciplina delle azioni esercitate dall'individuo. Il potere disciplinare è quindi caratterizzato dall'invisibilità: non tende più a manifestarsi attraverso le dinamiche della violenza fisica, bensì mediante un meccanismo di norme, disposizioni e procedure.

Il potere non è una istituzione, e non è una struttura, non è una certa potenza di cui alcuni sarebbero dotati: è il nome che si dà ad una situazione strategica complessa in una società data.⁸³

Non si tratta, allora, di qualcosa che emana da un unico centro e da esso si irradia attraverso precisi canali di trasmissione (come le leggi), ma di qualcosa che pervade ogni piega della società, sorvegliando, segregando, punendo chi si oppone. In questo senso, Foucault si esprime nei termini di una *microfisica del potere*, cioè di un'analisi capace di cogliere le forme di assoggettamento e di controllo onnipervasivo attive in una determinata società, contrapponendola alla *macrofisica*, cioè all'analisi dei poteri tradizionali.

Nella sua ultima raccolta, dedicata alla volontà di sapere e alla storia della sessualità, Foucault riprende la trattazione delle forme di potere evidenziando come esse cambino alle soglie della contemporaneità. Nella prima opera della raccolta il filosofo analizza, quindi, le due principali forme in cui il potere si esercita sulla vita a partire dal XVII secolo:

il primo [...] è stato centrato sul corpo in quanto macchina: il suo *dressage*, il potenziamento delle sue attitudini, l'estorsione delle sue forze, la crescita parallela della sua utilità e della sua docilità, la sua integrazione a sistemi di controllo efficaci ed economici,

⁸³ Foucault, Michel. *Storia della sessualità. La volontà di sapere*. Milano: Feltrinelli, 2017, p. 71.

tutto ciò è stato assicurato da meccanismi di potere che caratterizzano le discipline: anatomo-politica del corpo umano. Il secondo, che si è formato un po' più tardi, verso la metà del XVIII secolo, è centrato sul corpo-specie, sul corpo attraversato dalla meccanica del vivente e che serve da supporto ai processi biologici: la proliferazione, la nascita e la mortalità, il livello di salute, la durata di vita, la longevità con tutte le condizioni che possono farle variare; la loro assunzione si opera attraverso tutta una serie d'interventi e di controlli regolatori: una biopolitica della popolazione.⁸⁴

Proprio da questa analisi prende dunque forma la definizione di biopolitica che, da Foucault in poi, caratterizzerà il pensiero filosofico contemporaneo:

Quel che si potrebbe chiamare la “soglia di modernità biologica” di una società si colloca nel momento in cui la specie entra come posta in gioco nelle sue strategie politiche. Per millenni, l'uomo è rimasto quel che era per Aristotele: un animale vivente ed inoltre capace di un'esistenza politica; l'uomo moderno è un animale nella cui politica è in questione la sua vita di essere vivente.⁸⁵

Con biopolitica (composta da composto da *bios* "βίος", vita e da *polis* "πολις", città) si intende la presa del potere sull'uomo, ma non l'uomo in quanto personalità giuridica o in quanto cittadino portatore di diritti, bensì l'uomo in quanto essere vivente, in quanto specie biologica. La biopolitica si definisce quindi come relazione diretta e immediata tra l'ambito politico e la vita biologica.

Se in senso generale e immediato possiamo affermare che l'azione politica è sempre stata correlata alla vita e, viceversa, la vita ha costituito costantemente il contesto di riferimento per le dinamiche sociopolitiche, per lungo tempo questa relazione è sembrata indiretta, cioè filtrata da mediazioni di tipo giuridico-istituzionali. È solo a partire dalla seconda metà del XVIII secolo, quindi, che essa assume, secondo Foucault, una forma di connessione sempre più stretta e vincolante.⁸⁶

Nel periodo pandemico il tema del biopotere e del controllo della vita biologica è emerso con maggior forza, soprattutto in relazione alla promulgazione di divieti e restrizioni riguardanti libertà considerate fondamentali per l'individuo. L'ossessione per il contagio, la paura, le

⁸⁴ *Ivi*, p. 105.

⁸⁵ *Ivi*, p. 108.

⁸⁶ Cfr. «*Biopolitica*», voce pubblicata da Esposito, Roberto in Treccani il portale del sapere, vocabolario online, [https://www.treccani.it/enciclopedia/biopolitica_\(Enciclopedia-Italiana\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/biopolitica_(Enciclopedia-Italiana)/)

restrizioni, riassumibili nella definizione “*homo homini virus*”, che fa riferimento alla prospettiva dell’altro come possibile untore e non più come prossimo, innesca ciò che Foucault chiamava «il sogno politico della peste», ovvero la «penetrazione, fin dentro ai più sottili dettagli dell’esistenza, del regolamento», con le sue «separazioni multiple, distribuzioni individualizzanti, un’organizzazione in profondità di sorveglianze e di controlli, un’intensificazione ed una ramificazione del potere». ⁸⁷ In questa prospettiva, la quarantena può intendersi quindi come una delle forme della disciplina. Non si applica più l’espulsione come nel caso originario della lebbra, bensì l’internamento e l’auto-confinamento come forma di disciplinamento sociale. ⁸⁸

Nello specifico, il biopotere si declina per Foucault in due modi: il potere disciplinare e il potere securitario. Il primo si incarica di rendere “docile” il corpo individuale, in modo tale da renderlo produttivo, oppure più forte, o semplicemente obbediente. L’idea regolativa che sottostà all’utilizzo di tale potere è la ricerca del controllo totale dei processi fisici: la plasmabilità e la manipolazione. Per raggiungere questo obiettivo è necessario, secondo il filosofo, che gli individui siano considerati come “puri oggetti”, cioè “semplice materiale” sul quale inscrivere gli automatismi utili al massimo controllo e al miglior ordine possibile: deve quindi avvenire una «individualizzazione coercitiva per mezzo della rottura di ogni relazione non controllata dal potere o ordinata secondo la gerarchia» ⁸⁹. Il potere disciplinare si dà dunque come compito quello di ritagliare uno spazio e di scandire un tempo, e lo fa al livello della “microfisica del potere”: analizza e controlla piccole porzioni di spazio e piccole frazioni di tempo, così da investire il corpo umano nel suo dettaglio.

Le tecniche messe in atto nel controllo dello spazio vengono da Foucault ricondotte al *quadrillage*, un reticolo fatto di localizzazioni elementari nello spazio che caratterizzerebbe lo spazio della dislocazione della contemporaneità definito da «relazioni di prossimità tra punti o elementi» ⁹⁰. Il *quadrillage* costituisce quindi una vera e propria arte della ripartizione che organizza, frammenta, ordina e incasella gli spazi, trasformando la confusa e pericolosa moltitudine in un ordine modellato, funzionale e produttivo. Oltre allo spazio inteso in senso materiale, i singoli individui sarebbero inoltre suddivisi in uno spazio ideale (gerarchia e rango)

⁸⁷ Foucault, Michel. *Sorvegliare e punire: nascita della prigione*. Op. cit., p. 216.

⁸⁸ Cfr. Vinale, Adriano. *Epidemiologia politica: Foucault, Girard e la pandemia da Covid-19* in *Storia e Politica*, volume XII, numero 3, dicembre 2020, pp. 418-419.

⁸⁹ Foucault, Michel. *Sorvegliare e punire: nascita della prigione*. Op. cit., p. 261.

⁹⁰ Foucault, Michel. *Spazi altri. I luoghi delle eterotopie*. Mimesis: Milano, 2011, p. 19.

che garantisce la massimizzazione della differenziazione interna. La disciplina viene ricondotta a una forma della tattica, in quanto determina la costruzione dei “quadri viventi” «che trasformano le moltitudini confuse, inutili o pericolose in molteplicità ordinate»⁹¹. Il potere disciplinare si basa dunque sull’azione diretta sugli elementi da addestrare e la condizione della sua efficacia è che gli individui siano sottoposti ad una pressione e ad un controllo permanente.

Il secondo meccanismo attraverso il quale il biopotere agisce sono i dispositivi di sicurezza. Foucault nella sua opera *La nascita della clinica* analizza lo sviluppo dei saperi biomedici e rinviene in essi la condizione di possibilità per l’istituzione di una serie di controlli igienico-sanitari che costituiscono le prime linee di penetrazione del potere nella vita, all’interno del corpo sociale. Nell’opera procede quindi ad una ricostruzione delle pratiche sociali, giuridiche e mediche che definiscono “normale” e “anormale” in diverse epoche. Il passaggio dalla storia naturale alla biologia, avvenuto tra il XVIII e l’inizio del XIX secolo, favorisce secondo il filosofo l’elaborazione di una nuova conoscenza del corpo e della vita, rendendo possibile lo sviluppo di tecnologie di potere sempre più efficienti. Il biopotere mira quindi a gestire, regolare, controllare il corso naturale dei processi vitali, cioè dei processi biologici, rendendo evidente l’esercizio di un potere-organismo piuttosto che di un potere-macchina, come nel caso disciplinare.

È in questo ambito che il filosofo arriva a distinguere tra normalizzazione securitaria e normazione disciplinare affermando che, sebbene le due forme in cui si manifesta il biopotere facciano entrambe riferimento alla norma, esse applicano quest’ultima in maniera differente, se non addirittura opposta. La normazione disciplinare consiste infatti per Foucault nell’introdurre un modello ottimale, ovvero una norma, in funzione di un risultato, per conformare le persone e i loro gesti a tale modello: normale sarà allora chi risulterà conforme alla norma e anormale colui che apparirà difforme ad essa.⁹² Nel caso dei dispositivi di sicurezza, invece, il processo avviene in modo inverso: il potere securitario tiene infatti conto di quella che Foucault definisce “una sorta di normatività” dei processi vitali, che tendono spontaneamente ad un equilibrio.

Nelle discipline, si partiva da una norma e alla luce dell’inquadramento da essa fornito si perveniva a distinguere il normale dall’anormale. Qui, invece, si procede all’identificazione del normale e dell’anormale, delle differenti curve di normalità, e l’operazione di normalizzazione consiste nel far giocare tra loro queste differenti distribuzioni di normalità,

⁹¹ Foucault, Michel. *Sorvegliare e punire: nascita della prigione*. Op cit., p. 174.

⁹² Cfr. Foucault, Michel. *Sicurezza, territorio, popolazione: corso al College de France (1977-1978)*. Milano: Feltrinelli, 2010, p. 59.

in modo che le più sfavorevoli siano ricondotte al livello delle più favorevoli. [...] La norma è un gioco all'interno di normalità differenziali. Viene prima il normale; la norma è dedotta, si fissa e diviene operativa in seguito a questo studio delle normalità.⁹³

Mentre nel caso della normazione disciplinare si costituisce quindi un inquadramento del caso individuale in una griglia di normalità precostituita, la normalizzazione securitaria fa riferimento a un criterio di normalità fluido e dinamico.

Entrambe le declinazioni di biopotere si sono potute osservare nell'analisi delle norme e disposizioni adottate durante il periodo pandemico. La normalizzazione securitaria è stata infatti riscontrabile nella continua analisi dei tassi di trasmissibilità e letalità del virus Sars-Cov-2 in relazione alla normale trasmissibilità delle malattie infettive, facendo riferimento a una determinata popolazione suddivisa in fasce di età, con la conseguente definizione di oscillazioni anormali sulle quali è risultato necessario intervenire.⁹⁴ L'applicazione di dispositivi di sicurezza è stato dunque riscontrabile nell'uso della statistica medica per determinare la curva dei contagi e definire una norma che suddividesse il territorio in zone di colori diversi (gialla, arancione o rossa), a seconda del rischio corrisposto. In tale prospettiva, i 21 indicatori di rischio individuati dal DPCM (tra cui ricordiamo: il numero di casi, la percentuale di casi sul numero di tamponi, il numero di accessi in pronto soccorso, il numero di ricoverati in terapia intensiva e il tasso di occupazione della stessa, i nuovi focolai, l'indice Rt) rispondevano perfettamente alla logica dell'algoritmo evidenziata da Foucault come dispositivo di sicurezza funzionante durante le epidemie di vaiolo.

Allo stesso modo, la normazione disciplinare è emersa nel *quadrillage*, in particolare nella zonizzazione epidemica disposta in Italia con il DPCM del 3 novembre 2020. Ad ogni area di criticità – gialla, arancione, rossa – sono stati fatti corrispondere dei divieti con specifiche misure di confinamento, all'interno della propria Regione, del proprio Comune o della propria abitazione, al fine di ridurre il rischio di contagio e decesso abbassando l'indice di contagio (Rt).

Nel periodo più intenso di crisi pandemica, è emerso il processo di medicalizzazione di una politica sempre più dedita alla “cura” dei propri cittadini e il desiderio di uno Stato come garante del benessere pubblico, ma è apparsa chiaramente anche la paura nei confronti di una sorveglianza e un controllo costante da parte dello Stato stesso.

⁹³ Ivi, p. 65.

⁹⁴ Vinale, Adriano. *Epidemiologia politica: Foucault, Girard e la pandemia da Covid-19*. Op Cit., pp. 418-419.

Nel periodo di diffusione del virus Sars-Cov-2 abbiamo assistito all'espressione del desiderio diffuso di avere uno Stato, un'autorità pubblica, capace di agire in modo rapido ed efficace, di dare risorse adeguate alla "prima linea" epidemiologica e garantire posti di lavoro e mezzi di sussistenza a fronte di un'interruzione senza precedenti della "normalità". Nel periodo di aumento dei contagi, tale desiderio si è poi trasformato in richiesta pubblica alle autorità di reprimere rapidamente coloro che adottavano comportamenti imprudenti o pericolosi.

L'intervento dello Stato è risultato quindi necessario per la tutela della salute e della vita non solo dei più fragili, ma anche dell'intera collettività; tuttavia, è risultato utile e necessario vigilare sui limiti e sull'eccezionalità di alcune misure che hanno preso forma. Sotto il profilo giuridico, la decretazione di urgenza, da tempo applicata anche in casi in cui non risultava necessaria, ha spinto sempre più spesso la politica verso procedure d'eccezione, fino a minare l'equilibrio dei poteri a favore del potere esecutivo. Al fine di preservare la propria autonomia e una forma democratica statale, è quindi necessario, a partire dalla consapevolezza dei dispositivi e meccanismi di potere evidenziati da Foucault, riflettere sui comportamenti individuali possibili, se non addirittura necessari, per limitare gli interventi del governo. Occorre dunque ripartire dalla consapevolezza che la promulgazione di alcune norme e restrizioni è risultata necessaria a seguito di comportamenti irresponsabili e di una scarsa attenzione alla vulnerabilità di coloro che necessitavano di una particolare protezione. Una maggiore responsabilità personale avrebbe, quindi, favorito un minor intervento e controllo da parte del Governo che avrebbe potuto riporre la propria fiducia nel buonsenso dei cittadini.

4. Nuda vita: la rinuncia ad alcune libertà come gesto di protezione verso l'altro-da-me

Uno dei filosofi contemporanei che durante il periodo pandemico si è espresso con maggior enfasi sul rapporto tra il concetto di biopolitica e la gestione politica del Covid-19 è stato Giorgio Agamben. Quest'ultimo, riprendendo il concetto di biopotere, fa riferimento al controllo del governo su quella che è stata da lui definita la "nuda vita" dei cittadini. Agamben riprende dunque la tesi di Foucault secondo cui la biopolitica rappresentava il terreno in cui la sfera politica incontrava e controllava la vita dei cittadini, imponendo loro una certa disciplina al fine di tutelarne la salute. Il filosofo, tuttavia, evidenzia come il potere sovrano moderno agisca sulla vita

dei cittadini, scindendo la componente sociale e politica da quella meramente biologica fino ad arrivare, nel periodo pandemico, ad eliminare la prima a favore della seconda.

Nelle avvertenze inserite all'inizio del suo volume *A che punto siamo? L'epidemia come politica*, che raccoglie tutti gli interventi da lui pubblicati durante la diffusione del virus Sars-CoV-2, Agamben scrive:

Se i poteri che governano il mondo hanno deciso di cogliere il pretesto di una pandemia – a questo punto non importa se vera o simulata – per trasformare da cima a fondo i paradigmi del loro governo degli uomini e delle cose, ciò significa che quei modelli erano ai loro occhi in progressivo, inesorabile declino e non erano ormai più adeguati alle nuove esigenze.⁹⁵

Il filosofo afferma quindi che «i poteri dominanti» hanno cercato, con il rapido propagarsi del virus, di imporre una «Grande Trasformazione» al fine di attuare uno stato d'eccezione, ovvero «la pura e semplice sospensione delle garanzie costituzionali»⁹⁶. In questo percorso, dunque, il diritto alla salute del cittadino si trasforma per il filosofo in un obbligo di natura giuridica, dando vita alla «biosicurezza» che si baserebbe sul distanziamento sociale, sulla separazione fisica e sulla diffusione di un crescente bisogno di sicurezza sanitaria. Agamben inserisce la trattazione delle norme e del contesto epidemico all'interno di un processo più ampio, che vede l'instaurarsi di quella che possiamo definire una *monarchia della paura*, riprendendo il celebre titolo dell'opera di Martha Nussbaum. Nel suo articolo l'"*Invenzione di un'epidemia*" Agamben afferma infatti:

Si manifesta ancora una volta la tendenza crescente a usare lo stato di eccezione come paradigma normale di governo. Il decreto-legge subito approvato dal governo «per ragioni di igiene e di sicurezza pubblica» si risolve infatti in una vera e propria militarizzazione «dei comuni e delle aree nei quali risulta positiva almeno una persona». [...] L'altro fattore, non meno inquietante, è lo stato di paura che in questi anni si è evidentemente diffuso nelle coscienze degli individui e che si traduce in un vero e proprio bisogno di stati di panico collettivo, al quale l'epidemia offre ancora una volta il pretesto ideale. [...] Così, in un perverso circolo vizioso, la limitazione della libertà imposta dai governi viene accettata in

⁹⁵ Agamben, Giorgio. *A che punto siamo? L'epidemia come politica*. Macerata: Quodlibet, 2020, p. 8.

⁹⁶ *Ibidem*.

nome di un desiderio di sicurezza che è stato indotto dagli stessi governi che ora intervengono per soddisfarlo.⁹⁷

Questo stato di paura, accresciuto secondo il filosofo dai media e dalle autorità, avrebbe reso accettabili ai cittadini le misure di restrizione delle libertà adottate dai governi, creando così quello che si può definire un circolo vizioso. Nell'intervento del 17 marzo 2020 Agamben riprende quindi il concetto di "nuda vita", già trattato in precedenza nella sua opera *Homo sacer*, affermando che gli uomini si sarebbero talmente assuefatti a vivere in condizioni di emergenza da non accorgersi che la loro vita è stata ridotta ad una dimensione esclusivamente biologica, smarrendo ogni aspetto sociale e politico. Il concetto di nuda vita, intesa come vita meramente biologica, consente quindi al filosofo di affrontare la questione del potere, sostenendo che

gli uomini non credono più a nulla – tranne che alla nuda esistenza biologica che occorre a qualunque costo salvare. Ma sulla paura di perdere la vita si può fondare solo una tirannia, solo il mostruoso Leviatano con la sua spada sguainata.⁹⁸

L'uomo contemporaneo si caratterizza, secondo Agamben, per la scissione che ha attuato nella propria esperienza vitale (corporea e spirituale) in una entità puramente biologica da un lato, che accomuna l'uomo agli animali (la nuda vita appunto), e una affettiva, culturale e politica dall'altro, che caratterizzerebbe l'essere umano in quanto tale.

Nell'introduzione della sua opera *Homo Sacer*, che contiene i contributi elaborati a partire dal 1995, Agamben riporta un'attenta analisi terminologica del termine "vita" a partire dall'uso riscontrato nell'antica Grecia. I greci non avevano infatti un unico termine per esprimere ciò che noi intendiamo con tale parola, ma si servivano di due termini semanticamente e morfologicamente distinti: *zoé*, che esprimeva il vivere comune a tutti gli esseri viventi (animali, uomini o dèi) e *bios*, che indicava la forma del vivere propria di un singolo o di un gruppo: una vita qualificata.⁹⁹ Lo stesso Aristotele, nella sua opera *Politica*, affermava che gli uomini si univano e mantenevano la comunità politica per il semplice vivere (*zoé*), sebbene il fine comune a tutti gli uomini, e alla città, fosse costituito dal vivere secondo il bene (*bios*).¹⁰⁰

⁹⁷ Agamben, Giorgio. *L'invenzione di un'epidemia in A che punto siamo? l'epidemia come politica*. Op. cit., pp. 11-12.

⁹⁸ Agamben, Giorgio. *Riflessioni sulla peste in A che punto siamo? l'epidemia come politica*. Op. cit., p. 20.

⁹⁹ Agamben, Giorgio. *Homo sacer: Il potere sovrano e la nuda vita*. Torino: Einaudi, 2012, p. 8.

¹⁰⁰ Cfr. Aristotele. *Politica*. Milano: Bompiani Testi a fronte, 2016, 1278b, 23-31, p. 144.

È proprio qui che Agamben riprende il concetto di biopolitica elaborato da Foucault, affermando che la differenza tra il mondo greco e quello contemporaneo emergerebbe nella diversa relazione tra il potere e la “nuda vita”. Nello specifico nell’antichità la semplice vita naturale (*zoé*), pur rappresentando il motivo fondante della costituzione della *polis*, era esclusa dalla stessa per rimanere saldamente confinata, come mera vita riproduttiva, nell’ambito dell’*oikos*. In seguito,

l’ingresso della *zoé* nella sfera della *pòlis*, la politicizzazione della nuda vita come tale, costituisce l’evento decisivo della modernità, che segna una trasformazione radicale delle categorie politico-filosofiche del pensiero classico.¹⁰¹

La tesi foucaultiana deve, tuttavia, secondo Agamben, essere integrata in quanto a caratterizzare la politica moderna non sarebbe tanto (e solo) l’inclusione della *zoé* nella *polis* o il fatto che la vita diventi oggetto di decisioni politiche; decisivo sarebbe invece per il filosofo il processo per cui lo spazio della nuda vita, situato in origine al margine dell’ordinamento, viene progressivamente a coincidere con lo spazio politico, rendendo *bios* e *zoé* parte di una zona di irriducibile indistinzione.¹⁰² Ciò che caratterizza la modernità è quindi un doppio processo che viene identificato da un lato nel potere disciplinare teorizzato da Foucault, che fa dell’uomo in quanto vivente l’oggetto specifico del proprio agire, e dall’altro nella democrazia moderna che presenta l’uomo in quanto vivente non più come oggetto ma come soggetto del potere politico. Questi processi, in apparenza opposti, convergono però secondo Agamben nel fatto che in entrambi è in questione la nuda vita del cittadino, il nuovo corpo biopolitico dell’umanità.¹⁰³ Lo stato di eccezione, in cui la nuda vita è insieme esclusa e inclusa nell’ordinamento, costituirebbe dunque il fondamento nascosto dell’intero sistema politico.

La soglia creata dall’uomo tra la nuda vita e la vita sociale e politica determinerebbe l’articolazione e la separazione tra l’umano e il non umano. A parere di Agamben, con la diffusione del virus Sars-CoV-2 la separazione e la riduzione dell’umano a nuda vita è emersa nella disponibilità a sacrificare tutto pur di evitare il contagio: le condizioni di vita normali, il lavoro, gli affetti, i rapporti sociali, perfino le convinzioni politiche e religiose.

¹⁰¹ Agamben, Giorgio. *Homo sacer: Il potere sovrano e la nuda vita*, Op. cit., p. 11.

¹⁰² *Ivi*, p. 15.

¹⁰³ *Ibidem*.

La nuda vita – e la paura di perderla – non è qualcosa che unisce gli uomini, ma li acceca e separa. Gli altri esseri umani [...] sono ora visti soltanto come possibili untori che occorre a ogni costo evitare e da cui bisogna tenersi alla distanza almeno di un metro. [...] Il nostro prossimo è stato cancellato. Che cosa diventano i rapporti umani in un Paese che si abitua a vivere in questo modo? E che cosa è una società che non ha altro valore che la sopravvivenza? [...] Gli uomini si sono così abituati a vivere in condizioni di crisi perenne e di perenne emergenza che non sembrano accorgersi che la loro vita è stata ridotta a una condizione puramente biologica.¹⁰⁴

Il dispositivo politico che caratterizza la nostra epoca si baserebbe dunque, secondo questa prospettiva, sul connubio tra lo stato d'eccezione e la nuda vita. Agamben, nella sua opera, chiama «biosicurezza» il dispositivo di governo che risulta dalla congiunzione fra la “nuova religione della salute” e il potere statale col suo stato di eccezione. A tal riguardo, egli sostiene che, se nelle democrazie borghesi si poteva parlare di diritto alla salute, ciò si rovescia oggi in un'obbligazione giuridica alla salute, che occorre adempiere a qualsiasi prezzo.¹⁰⁵

Con la cosiddetta pandemia è stato mosso un passo ulteriore, nel senso che quello che i politologi americani chiamavano Security State, che si fondava sul terrorismo, ha ceduto ora il posto a un paradigma di governo che possiamo chiamare «biosicurezza», che si fonda sulla salute. [...] La biosicurezza supera per efficacia e pervasività tutte le forme di governo degli uomini che abbiamo conosciuto. [...] non appena in questione è una minaccia alla salute la gente accetta senza reagire limitazioni delle libertà che non avrebbe mai accettato in passato.¹⁰⁶

La prospettiva di Agamben appena sintetizzata risulta particolarmente problematica. Innanzitutto, essa non tiene conto che le misure messe in atto dai governi, nel periodo in cui la crisi pandemica risultava più grave, avevano un carattere di eccezionalità temporanea. Per di più, tali misure non erano volte a controllare i cittadini, bensì a tutelare la loro vita. Se le norme imposte hanno quindi comportato una separazione tra gli esseri umani, il fine non era quello di generare odio ed «accecarli», bensì di proteggere e salvaguardare la finitezza estrema dell'*altro*, del *prossimo* vulnerabile che si appellava a ciascuno affinché si prendesse cura della sua esistenza. Il distacco, che è stato interpretato da Agamben come nuovo modo di vivere proposto, ha

¹⁰⁴ Agamben, Giorgio. *Chiarimenti* in *A che punto siamo? l'epidemia come politica*. Op. cit., p. 15.

¹⁰⁵ Agamben, Giorgio. *Polemos epidemios* in *A che punto siamo? l'epidemia come politica*. Op. cit., p. 44.

¹⁰⁶ *Ivi*, p. 45.

costituito in realtà una breve parentesi storica caratterizzata dalla speranza e dal desiderio di ritornare a sperimentare un'esistenza piena, politica e sociale.

Il ragionamento di Agamben non prende, tuttavia, in considerazione il fatto che il sacrificio della componente politica e sociale di ciascun individuo non è avvenuto semplicemente per proteggere la propria vita biologica (quella che lui definisce la nuda vita), ma è stato una forma di protezione della vita degli altri.¹⁰⁷ Inoltre, quella stessa nuda vita, intesa come condizione fisiologica di base, che secondo il filosofo dovremmo essere capaci di disprezzare a favore di una vita piena, non è che il benessere minimo indispensabile al nostro corpo per edificare quel *bios* che, secondo Agamben, caratterizzerebbe il vivere umano. La limitazione temporanea dei diritti è risultata quindi essere non una rinuncia al vivere bene, al carattere sociale e politico dell'esistenza umana, ma uno strumento di protezione e realizzazione della libertà stessa dell'uomo. In questo senso, quella che ad Agamben appare come la difesa della "nuda vita" tramite qualsiasi mezzo è in realtà una forma di protezione di quella vita che si dà anche come vita politica e come vita sociale, ovvero come piena vita. Se la colpa dell'individuo contemporaneo è quella di aver scisso l'unità fondamentale dell'esperienza umana in nuda vita e vita sociale-politica, la difesa della prima risulta essere condizione fondamentale per l'esercizio della seconda.¹⁰⁸

Un'ulteriore questione problematica della teoria di Agamben riguarda l'affermazione del filosofo in merito alla necessità di scegliere, nel periodo pandemico, tra la salute (e quindi un ampio intervento del governo nella tutela della vita dei cittadini con controlli, quarantene e quello che definisce un regime di biosicurezza) e la privacy. Tuttavia, analizzando tale alternativa, emerge un'ulteriore scelta che ogni governo e ciascun individuo avrebbe potuto compiere per rallentare il numero di contagi e il tasso di decessi; se è vero, infatti, che da un lato è stato chiesto di scegliere tra la propria libertà/privacy e la propria salute, stabilendo che al fine di tutelare quest'ultima i cittadini sarebbero stati soggetti a una forma di controllo dei propri movimenti, ciascun individuo avrebbe altresì potuto scegliere di adottare degli atteggiamenti responsabili, sgravando il Governo dalla necessità di un controllo costante. In un rapporto di fiducia reciproca tra il governo e i cittadini, ciascuno avrebbe potuto agire nella consapevolezza che, mentre il

¹⁰⁷ Cfr. Farina, Mario. *Su Agamben e il contagio. Il ruolo della filosofia e la comune umanità*.
<https://www.leparoleelecose.it/?p=37978%20-->

¹⁰⁸ Cfr. Illetterati, Luca. *Dal contagio alla vita. E ritorno. Ancora in margine alle parole di Agamben*.
<https://www.leparoleelecose.it/?p=38033>

governo operava secondo verità nella tutela dei propri cittadini, ciascun cittadino era chiamato ad esperire le proprie libertà nei limiti del rispetto delle libertà e della vita degli altri.

Per la prima volta nella storia dell'umanità la tecnologia ha reso possibile monitorare la vita e gli spostamenti della popolazione in ogni momento. Chiedere di scegliere tra privacy e salute ha rappresentato tuttavia la radice stessa del problema in quanto godere sia della privacy che della salute, senza l'istituzione di regimi di sorveglianza, è risultato possibile con la collaborazione di tutti i cittadini. La centralizzazione del potere e l'istituzione di pene severe sono risultate la via più facile per controllare la diffusione del virus; ciononostante, sarebbe stato possibile, attraverso una comunicazione chiara da parte di un governo autorevole, favorire dei modelli di comportamento virtuosi e responsabili, nella consapevolezza che l'untore non era solo *l'altro*, ma ciascun individuo rappresentava una possibile minaccia.

Durante il periodo di maggiori restrizioni abbiamo inoltre potuto osservare come spesso alcune pene siano risultate estremamente severe e sproporzionate anche in caso di comportamenti che non comportavano un rischio per il prossimo. L'ipernormatività ha portato all'exasperazione di alcune situazioni, sviluppando un'immagine della responsabilità completamente sbilanciata dal lato dell'individuo. Di questa situazione ne è esempio lampante l'inseguimento del runner sulla spiaggia avvenuto a Pescara da parte dei Carabinieri. Il fatto ha avuto risonanza mediatica, con il rischio di declinare come comportamento irresponsabile il correre da soli in un luogo isolato. È quindi importante ricordare che la responsabilità assume un duplice volto: se da un lato vi è la necessità di un comportamento responsabile da parte di ciascun individuo nella collaborazione e nel rispetto delle regole, dall'altro la responsabilità deve caratterizzare ciascun Governo affinché si instaurino rapporti di fiducia tra i cittadini così come tra questi ultimi e le istituzioni governative.

Agamben scrive infatti a proposito delle misure da adottare e dei comportamenti richiesti in periodo pandemico:

Restare a casa, ma anche restare lucidi e chiedersi se l'emergenza militarizzata che è stata proclamata nel Paese non sia, fra le altre cose, anche un modo per scaricare sui cittadini la gravissima responsabilità in cui i governi sono incorsi smantellando il sistema sanitario. Significa, certo, restare a casa, ma anche far sentire la propria voce e chiedere che agli ospedali pubblici siano restituiti i mezzi di cui sono stati privati e ricordare ai giudici che aver

distrutto il sistema sanitario nazionale è un crimine infinitamente più grave che uscire di casa senza il modulo di autocertificazione.¹⁰⁹

¹⁰⁹ Agamben, Giorgio. *A che punto siamo? l'epidemia come politica*. Op. cit., p. 17.

Capitolo 3

Vaccinazione: la risposta alla vulnerabilità dell'altro

1. La vaccinazione come atto di responsabilità

Nel seguente capitolo verrà analizzata la questione della responsabilità in relazione alla vaccinazione contro il virus Sars-CoV-2. Partendo da una prospettiva scientifica e storica, si evidenzierà l'importanza che il vaccino ha rivestito nel processo di rallentamento della diffusione del Covid-19.

La storia dei vaccini è relativamente recente in quanto il merito della loro scoperta si riconosce a Edward Jenner, un medico inglese vissuto alla fine del Settecento. Egli dedicò la sua attenzione allo studio del vaiolo, una malattia grave che causava all'epoca la morte di una persona su sei. Osservando come non si ammalavano nuovamente coloro che avevano già contratto il vaiolo, Jenner sviluppò la pratica della "variolizzazione" che consisteva nell'inoculare il secreto prelevato dalle eruzioni cutanee dei malati a individui sani mai affetti dal vaiolo. L'esperimento della variolizzazione fu abbandonato a causa dei rischi associati, ma Jenner perseverò nelle sue ricerche sulla malattia. Egli notò che i contadini a contatto con bovini affetti da vaiolo sviluppavano una forma lieve della malattia e successivamente non contraevano più il vaiolo umano. Da questa osservazione, Jenner ebbe l'intuizione che alla fine portò alla creazione dei primi vaccini. In un esperimento audace, compiuto nel 1796, iniettò del siero di vaiolo vaccino a un bambino, il quale risultò poi immune al vaiolo umano.¹¹⁰

In seguito, furono Pasteur e i suoi colleghi a formulare più chiaramente l'idea dell'attenuazione dell'agente patogeno tramite lo sviluppo di un vaccino per la Pasteurella multocida, causa di una malattia diarroica nei polli, per l'antrace delle pecore e per il virus della rabbia negli animali e nell'uomo. Se i loro primi approcci prevedevano l'esposizione all'ossigeno o al calore per attenuare l'agente virulento, successivamente Calmette e Guérin utilizzarono la tecnica più efficace di coltivazione di un agente patogeno in vitro o in ospiti abituali facendo passare 230 volte in mezzi artificiali i batteri della tubercolosi bovina per ottenere un ceppo

¹¹⁰ Cfr. *I vaccini: come sono nati e perché sono così importanti*. <https://www.missioneprevenzione.it/su-di-noi/notizie/i-vaccini--come-sono-nati-e-perch--sono-cos--importanti>.

attenuato per proteggersi dalla tubercolosi umana. Più tardi nel XX secolo, Sellards e Laigret e, con maggior successo, Theiler e Smith attenuarono il virus della febbre gialla mediante passaggi seriali rispettivamente nei topi e nei tessuti di embrioni di pollo.

Negli anni '40 Hilary Koprowski e i suoi colleghi svilupparono vaccini antirabbici e antipolio orali mediante passaggio in embrioni di pollo o topi. Tuttavia, questo metodo era inefficiente in quanto i topi non costituivano un mezzo sterile. Si scoprì che le cellule potevano essere coltivate in vitro e utilizzate come substrati per la crescita virale. Enders, Weller e Robbins dimostrarono che molti virus potevano essere coltivati in colture cellulari, compresi quelli della poliomielite e del morbillo, e questo metodo fu adottato per sviluppare i vaccini. Il vaccino antipolio orale di Albert Sabin e i vaccini contro morbillo, rosolia, parotite e varicella sono stati tutti resi possibili attraverso la selezione di cloni mediante passaggio in colture cellulari in vitro. In sostanza, il passaggio nella coltura cellulare porta all'adattamento e alla crescita in quel mezzo e i mutanti più capaci di crescere hanno spesso perso o modificato i geni che consentono loro di infettare e diffondersi all'interno di un ospite umano. Il vaccino antipolio orale è un buon esempio in quanto prodotto dal passaggio del virus attraverso cellule non umane, in particolare nelle cellule delle scimmie, con una temperatura sub-fisiologica, che produce mutazioni spontanee nel genoma virale. Queste mutazioni vengono perse almeno in parte dopo la replicazione dei ceppi attenuati nell'intestino umano, portando a rari casi di paralisi dopo la vaccinazione.

Lo studio di alcuni virus a RNA portò poi alla scoperta di genomi segmentati manipolabili tramite la co-coltura di due virus in coltura cellulare. Tramite questo procedimento fu possibile realizzare virus attenuati mediante "riassortimento genico" che prevede la ricombinazione fra segmenti di RNA di un ceppo virulento con segmenti di RNA di un ceppo non virulento: questa procedura è limitata a quei virus che hanno il genoma a RNA segmentato ovvero i virus influenzali e il rotavirus.

Verso la fine del XIX secolo si scoprì che l'immunogenicità poteva essere mantenuta se i batteri venivano accuratamente uccisi mediante trattamento termico o chimico. I primi vaccini inattivati furono sviluppati più o meno simultaneamente da Salmon e Smith negli Stati Uniti e dal gruppo dell'Istituto Pasteur (Roux e Chamberland) in Francia. L'inattivazione è stata applicata per la prima volta ad agenti patogeni come i bacilli del tifo, della peste e del colera. Quest'epoca fu quindi segnata dalla competizione tra ricercatori francesi, tedeschi e inglesi per lo sviluppo di vaccini antibatterici. All'inizio della storia della batteriologia, studi morfologici e analisi chimiche hanno dimostrato come molti agenti patogeni fossero circondati da una capsula polisaccaridica e

come gli anticorpi contro la capsula potessero promuovere la fagocitosi. Il primo utilizzo di queste informazioni ha favorito lo sviluppo del vaccino polisaccaridico meningococcico da parte di Artenstein, Gottschlich e colleghi. La batteriologia di base ha anche suggerito che i polisaccaridi pneumococcici fossero immunogenici, sebbene esistessero differenze chimiche tra i molteplici sierotipi. Heidelberg e Macleod e successivamente Austrian promossero la creazione di combinazioni di più polisaccaridi pneumococcici per prevenire infezioni invasive. Tali vaccini, tuttavia, avevano una efficacia limitata in quanto non in grado di indurre una forte risposta immunitaria e non erano immunogenici nei neonati, che non sono ancora in grado di innescare una risposta dei linfociti B al polisaccaride. Questo problema è stato risolto accoppiando i polisaccaridi alle proteine che hanno permesso ai linfociti T di aiutare i linfociti B. Inoltre, mentre i vaccini polisaccaridici non impedivano il trasporto dei bacilli nel nasofaringe, i vaccini coniugati lo impedivano e quindi aggiungevano la dimensione dell'immunità di gregge all'immunizzazione contro i tre principali patogeni batterici dell'infanzia.

La rivoluzione dell'ingegneria genetica avvenuta verso la fine del XX secolo ha avuto un grande impatto sullo sviluppo dei vaccini. Il primo frutto di tale rivoluzione fu il vaccino contro l'epatite B. Inizialmente, Hilleman e colleghi avevano purificato le particelle dell'antigene superficiale dell'epatite B dal siero di pazienti naturalmente infetti e avevano inattivato qualsiasi virus vivo residuo tuttavia questo tipo di vaccino risultò non essere efficace a lungo termine. Valenzuela e colleghi inserirono allora la sequenza codificante per l'antigene S e produssero grandi quantità di particelle di antigene in vitro. L'ingegneria genetica è stata utilizzata per produrre molti antigeni candidati per i vaccini in lieviti, cellule animali o cellule di insetti che producono un antigene in coltura.

Più recentemente, è stato autorizzato un vaccino meningococcico di gruppo B, costituito da quattro proteine identificate mediante analisi genomica che inducono anticorpi battericidi insieme ad una vescicola della membrana esterna dell'organismo. Questo è il primo vaccino sviluppato dalla cosiddetta vaccinologia inversa, sperimentata da Rappuoli e colleghi, mediante la quale l'analisi genomica consente la selezione di proteine che inducono risposte immunitarie protettive.¹¹¹

I vaccini sono dunque preparati biologici formati con microrganismi uccisi, attenuati, con alcuni dei loro antigeni o con sostanze prodotte dai microrganismi e rese sicure. Possono inoltre

¹¹¹ Cfr. Plotkin, Stanley. *History of vaccination*. Proceedings of the National Academy of Sciences 111, fasc. 34. <https://doi.org/10.1073/pnas.1400472111>.

essere formati con proteine ottenute mediante tecniche di ingegneria genetica. I vaccini includono generalmente anche acqua sterile o una soluzione fisiologica salina e, in alcuni casi, possono contenere quantità ridotte di adiuvanti per potenziare la risposta del sistema immunitario, conservanti o antibiotici per prevenire la contaminazione batterica e stabilizzanti per garantire la stabilità del vaccino durante il periodo di conservazione. Come abbiamo potuto osservare nel riportare brevemente la storia della vaccinazione, esistono diverse modalità attraverso cui possono essere realizzati i vaccini:

- i vaccini vivi attenuati sono prodotti a partire da agenti infettivi resi non patogeni;
- i vaccini inattivati sono prodotti utilizzando virus o batteri uccisi tramite esposizione al calore oppure con sostanze chimiche;
- i vaccini ad antigeni purificati vengono prodotti attraverso purificazione di alcune componenti batteriche o virali;
- i vaccini ad anatossine sono prodotti utilizzando molecole provenienti dall'agente infettivo, non in grado di provocare la malattia, ma sufficienti ad attivare le difese immunitarie dell'organismo;
- i vaccini proteici ricombinanti vengono prodotti mediante la tecnologia del DNA ricombinante con l'inserimento di materiale genetico codificante l'antigene (una proteina o parte di essa) in microrganismi che produrranno l'antigene; quest'ultimo verrà poi raccolto e purificato.¹¹²

Una volta inoculati, i vaccini simulano il primo contatto con l'agente infettivo, stimolando una risposta immunologica (immunità umorale e cellulare) come quella causata dall'infezione naturale, senza causare però la malattia e le complicanze. Il principio alla base è dunque legato alla memoria immunologica, ovvero alla capacità del sistema immunitario di ricordare quali microrganismi estranei hanno in passato attaccato il nostro organismo e di rispondere velocemente ad essi. Privo di vaccinazioni, il nostro corpo può impiegare anche due settimane per produrre anticorpi sufficienti a contrastare un nuovo virus, un intervallo di tempo durante il quale si può incorrere in danni e complicanze per il nostro organismo.

Dal giorno in cui è stata pubblicata la sequenza genetica del virus SARS-CoV-2, precisamente dall'11 gennaio 2020, scienziati, industrie farmaceutiche e altre organizzazioni in tutto il mondo hanno collaborato per sviluppare il prima possibile vaccini sicuri ed efficaci contro

¹¹² Cfr. EpiCentro. *I vaccini, cosa sono e come funzionano*. <https://www.epicentro.iss.it/vaccini/VACCINICOSASONO>.

il Covid-19. Fondamentale si è rivelata la scoperta della proteina Spike (in italiano “punta” o “chiodo”) che ricopre di protuberanze la superficie esterna del SARS-CoV-2 ed è una delle caratteristiche peculiari della categoria alla quale questo virus appartiene, i coronavirus. La proteina spike di SARS-CoV-2 è risultata, infatti, essere il principale meccanismo che il virus utilizza per infettare le cellule bersaglio. Alcuni vaccini sono stati dunque sviluppati utilizzando la stessa modalità di vaccini attualmente in uso, mentre altri sono stati sviluppati impiegando nuovi approcci o metodi utilizzati recentemente nello sviluppo di vaccini contro SARS ed Ebola. Sono stati dunque creati:

- Vaccini virali inattivati come il Valneva prodotto coltivando il virus SARS-CoV-2 in colture cellulari e inattivandolo chimicamente.
- Vaccini a vettore virale come Vaxzevria (comunemente chiamato AstraZeneca) e Jcovden (precedentemente COVID-19 Vaccine Janssen). Questi sono basati su un virus esistente (solitamente un adenovirus incapace di replicare) che trasporta la sequenza del codice genetico che codifica per la proteina spike.
- Vaccini a DNA, basati su plasmidi e modificati in modo da trasportare geni che codificano in genere per la proteina spike, la quale viene poi prodotta nell'individuo vaccinato.
- Vaccini a RNA, basati su RNA messaggero (mRNA) come lo Pfizer mRNA BNT162b2 (Comirnaty) e COVID-19 Vaccine Moderna mRNA -1273 (Spikevax) o su un RNA autoreplicante che fornisce l'informazione genetica per la proteina spike.
- Vaccini a subunità proteica composti da "frammenti proteici" del virus come Nuvaxovid e VidPrevtyn Beta. Una porzione di DNA contenente le informazioni necessarie a produrre la proteina spike viene inserita all'interno di un baculovirus che infetta alcune cellule in vitro al fine di raccogliere il materiale genetico rilasciato utile alla produzione della proteina spike. Quest'ultima verrà quindi estratta, purificata e compattata per ottenere delle nanoparticelle virali che contengono la proteina spike.¹¹³

Poche misure nel campo della sanità pubblica possono essere paragonate all'impatto dei vaccini. Le vaccinazioni hanno ridotto le malattie, la disabilità e la morte dovute a una varietà di malattie infettive. Tali trattamenti non solo forniscono protezione individuale alle persone vaccinate, ma possono anche offrire protezione comunitaria riducendo la diffusione della malattia all'interno di una popolazione. L'infezione da persona a persona si diffonde, infatti, quando un caso trasmittente entra in contatto con una persona suscettibile. Se il caso trasmittente entra in

¹¹³ Cfr. Aifa. Vaccini COVID-19. <https://aifa.gov.it/vaccini-covid-19>.

contatto solo con individui immuni, l'infezione non si diffonde oltre il caso indice e viene rapidamente controllata all'interno della popolazione. È interessante notare che questa catena di trasmissione da uomo a uomo può essere interrotta anche se non esiste un'immunità al 100%, perché i casi trasmettenti non hanno contatti infiniti; questa viene definita "immunità di gregge" o "protezione della comunità" ed è un importante vantaggio della vaccinazione. Pertanto, per la maggior parte dei vaccini, il raggiungimento di elevati livelli di copertura è importante non solo per la protezione individuale, ma anche per prevenire le malattie negli individui vulnerabili che non possono essere protetti direttamente dalla vaccinazione. Ciò fornisce la base logica per gli interventi volti a raggiungere un'elevata immunità della popolazione, come la rimozione delle barriere che potrebbero impedire l'accesso ai vaccini (ad esempio, fornendo vaccini raccomandati senza costi), nonché obblighi per i requisiti di immunizzazione per frequentare la scuola.

Nel corso della storia sono tuttavia state numerose le tesi contrarie alla vaccinazione e i vaccini sono diventati vittime del loro stesso successo. Le malattie che incutevano un tempo paura e suscitavano il desiderio di protezione (e quindi di vaccini) sono divenute oggi raro grazie all'elevata copertura vaccinale e a un conseguente rallentamento dell'infezione, generando un falso senso di sicurezza. Nel mondo contemporaneo e nell'etica medica ha assunto inoltre un ruolo fondamentale, come abbiamo osservato, il principio di autodeterminazione declinandosi in un senso di insofferenza verso un trattamento sanitario considerato necessario. Quel che tuttavia solleva difficoltà non è tanto l'esercizio della libertà (considerabile di per sé un valore) nella gestione della salute, quanto la pretesa di volerla esercitare considerandosi al di fuori di qualsiasi vincolo o condizionamento.

Senza un'adeguata valutazione (*rem ponderare*) della propria vulnerabilità e interdipendenza nonché dell'appello che *l'altro* vulnerabile mi rivolge, e senza considerazione del dovere di rispondervi (*respondere*) e quindi il riferimento a una qualche forma di "responsabilità" verso se stessi e verso gli altri, l'esercizio della libertà diventa un'attività del tutto sterile. Inoltre, la vaccinazione presenta un fondamentale profilo relazionale, al punto che la scelta del singolo su questo trattamento sanitario ha valore solo se collocata nel quadro generale di un'azione collettiva. Pertanto, far diventare l'atto del vaccinarsi una semplice opzione del soggetto è non solo semplicistico, ma anche pericoloso. La libertà va sempre esercitata in modo responsabile e, in questo caso, la responsabilità individuale non può che confrontarsi con il "dovere morale" di vaccinarsi sia per il bene della propria salute sia per quello della comunità.

La prevenzione, all'interno della quale rientra la stessa vaccinazione, è dunque da interpretare come via del soggetto per la realizzazione del bene fondamentale della salute per sé e per la collettività. Secondo tale prospettiva, l'istituto dell'obbligo vaccinale risulterebbe di fatto superfluo: cogliendo l'alto valore della vaccinazione ai fini della promozione del bene salute, lo stesso soggetto potrebbe percepire l'atto di vaccinarsi come un'azione "moralmente doverosa". Tuttavia, affinché il passaggio dall'istituto dell'obbligo a quello di un'adesione libera ma responsabile non porti ad una pericolosa disincentivazione alla pratica vaccinale, è necessario allestire un complesso sistema a livello educativo e informativo. Occorrono, ad esempio, un'informazione esaustiva sui vantaggi e sui rischi della immunizzazione preventiva, l'allestimento di un adeguato sistema di sorveglianza delle malattie trasmissibili e di monitoraggio degli eventi avversi, la formazione del personale sanitario adibito all'educazione sanitaria e l'offerta gratuita dei vaccini da parte dei vari servizi sanitari.

Sono chiaramente le persone più vulnerabili che corrono il rischio maggiore in caso di non raggiungimento della soglia di immunità di gregge, soprattutto quelle che non possono beneficiare degli effetti preventivi della vaccinazione per ragioni mediche (ad esempio, grave reazione allergica a un componente del vaccino o grave immunodeficienza da tumori ematologici e solidi, chemioterapia, immunodeficienza congenita, terapia immunosoppressiva a lungo termine, virus dell'immunodeficienza umana/infezione da HIV con grave deficit) o a causa della loro giovane età.

Relativamente a questo fenomeno, il CNB ribadisce come i vaccini costituiscano una delle misure preventive più efficaci, con un rapporto rischi/benefici particolarmente positivo e con un valore non solo sanitario, ma etico intrinseco assai rilevante.¹¹⁴

I vaccini dunque sono stati, e sono, uno strumento prezioso, non perché garantiscano l'immunità alla malattia, ma perché rappresentano un prezioso modo di difendersi e ridurre in misura decisiva danni e rischi, per sé e per gli altri. C'è un rilievo pubblico e sociale nelle misure di contenimento delle malattie trasmissibili che caratterizza in particolare la questione della vaccinazione e rende più difficile relegare la questione alla sfera delle scelte private. La vaccinazione non è immediatamente correlata a una scelta tragica di vita o di morte: si tratta di un atto di prevenzione e non di cura, che coinvolge soggetti sani ma non protegge soltanto chi la

¹¹⁴ Comitato nazionale per la bioetica. *L'importanza delle vaccinazioni*.
https://bioetica.governo.it/media/1409/m14_2015_vaccinazioni_it.pdf

riceve bensì anche la collettività, contenendo la circolazione del virus mentre si sviluppa l'immunità di gregge.

Il rifiuto della vaccinazione avanzato da una percentuale significativa della popolazione ha ripresentato la domanda riguardante la legittimità degli obblighi legali, nella consapevolezza che non si tratta solo di un trattamento sanitario ma anche di un intervento i cui benefici non ricadono solo sulla persona coinvolta. L'obiettivo del Governo deve quindi essere quello di coniugare l'interesse e la libertà individuale (in termini di autodeterminazione) e l'interesse e la libertà della comunità, favorendo la consapevolezza che chi si ammala, in quanto non vaccinato, può infettare gli altri. In una tale cornice, il soggetto non esercita dunque la sovranità solo su se stesso, ma impone al prossimo le ripercussioni delle proprie azioni. Per questo è apparso legittimo in alcuni Paesi, in assenza di altre soluzioni, imporre per legge una vaccinazione efficace e sicura contro il Covid-19 al fine di proteggere la comunità tutta. Lo Stato, infatti, ha la responsabilità istituzionale di elaborare politiche che garantiscano il raggiungimento del bene pubblico delineato in periodo pandemico nei termini di immunità di gregge.

In situazioni di rischio concreto, ma non diffuso, i governi dei paesi democratici hanno in passato compiuto ogni sforzo al fine di evitare di imporre l'obbligo vaccinale, promulgando piuttosto misure e raccomandazioni senza costrizioni. All'interno di una forma democratica è stato infatti giudicato legittimo ricorrere solo alle soluzioni meno restrittive tra quelle disponibili e ritenute efficaci per il contenimento del virus. Se dunque in passato ogni sforzo è stato giustificato affinché la partecipazione alla campagna vaccinale fosse il risultato di una libera convinzione, nel periodo pandemico, caratterizzato dal rapido diffondersi del virus Sars-Cov-2, è stato ritenuto giustificabile un intervento coercitivo da parte del Governo per promuovere la responsabilità di ciascuno per la salute pubblica.

2. Il problema del “free rider” in relazione all'immunità di gregge

Nei precedenti capitoli abbiamo potuto osservare come, durante il periodo pandemico, si sia affermata una prospettiva di individuo più ampia, che vede il singolo inserito all'interno di una rete di relazioni dalla quale non può prescindere. Siamo partiti considerando il concetto di libertà negativa, dimostratosi insufficiente per guidare un agire responsabile e solidale all'interno di una società minacciata dal virus, per formulare un concetto di libertà positiva a partire da un agire in relazione. Da questa formulazione sono emerse l'importanza e la necessità di rivalutare

una corretta relazione tra il concetto di dovere e quello di diritto, nella consapevolezza che ciascun cittadino possiede non solo dei diritti inalienabili, ma anche dei doveri nei confronti della società. Abbiamo analizzato uno dei diritti più importanti, cioè quello alla salute, e abbiamo visto come questo, messo in discussione dal Covid-19, si sia rivelato non solo un diritto individuale, ma anche un interesse della comunità.

In questo paragrafo indagheremo una delle estreme conseguenze del pensiero liberale: il comportamento del free rider. Come abbiamo affermato nel primo paragrafo del primo capitolo, il pensiero di matrice liberale trova le sue radici nelle teorie filosofiche contrattualiste e giusnaturaliste che affermano l'impossibilità per l'uomo di condurre una vita sicura in stato di natura e la necessità di una forma statale che garantisca la tutela dei diritti individuali. All'interno di questa prospettiva, lo Stato nascerebbe per garantire la sicurezza dei propri cittadini e il rispetto dei loro diritti inalienabili. Secondo tale teoria, lo Stato dovrebbe dunque interferire il meno possibile negli affari economici, sociali e personali dei cittadini, limitandosi a garantire all'individuo le condizioni necessarie per un agire libero. Il pensiero liberale afferma che i legami sociali verrebbero a prodursi preterintenzionalmente dal semplice perseguimento dell'interesse privato.

Questa affermazione, tuttavia, si è dimostrata problematica in quanto il liberalismo propone un'idea di individuo proteso alla rivendicazione dei propri bisogni e desideri, ripiegato quindi su se stesso. Questa prospettiva, insieme all'affermazione di un individualismo assiologico, ha portato alla perdita della coesione sociale e ad un processo di rottura dei retroterra culturali comuni. L'impossibilità, infatti, di individuare una sfera di valori condivisa e la ricerca della massimizzazione dell'utile individuale nel contesto economico hanno fatto emergere le dinamiche desocializzanti implicite nello scambio competitivo. La conseguenza estrema di questa prospettiva è il free riding.

Il termine free rider è utilizzato in economia e nelle scienze sociali per indicare una situazione in cui un individuo o un gruppo beneficia dei vantaggi, dei servizi o dei beni pubblici senza contribuire in modo adeguato o equo ai costi necessari per fornire quel servizio o sostenere quell'attività.¹¹⁵ Questo concetto è spesso associato a beni pubblici o situazioni in cui è difficile escludere le persone dal godere dei benefici, e dove il consumo di un individuo non riduce la disponibilità del bene per gli altri. Andrea Zhok, nella sua opera *Critica della ragione liberale*:

¹¹⁵ Cfr. Cevolani, Gustavo e Festa Roberto. *Giochi di anarchia. Beni pubblici, teoria dei giochi e anarco-liberalismo*. <https://philarchive.org/archive/CEVGDA-2>.

una filosofia della storia corrente, definisce il free rider un parassita delle regole, cioè un soggetto che viola sistematicamente il sistema di regole di cui beneficia, contando sul fatto che gli altri, ottemperando alle stesse regole, conserveranno il sistema esistente. Nella dinamica del free riding ciascun soggetto opera, dunque, in maniera perfettamente razionale dal punto di vista della propria posizione economica, cercando di massimizzare il proprio vantaggio. L'assenza di una sfera valoriale condivisa impedisce di poter confidare nel senso comune e la logica del mercato favorisce aspettative relazionali strumentali o ostili.¹¹⁶

I beni pubblici possono quindi essere prodotti solo sotto la tutela dello stato che garantisce la cooperazione non competitiva tra gli individui, assicurando quei beni e servizi di cui tutti vorrebbero disporre, ma che non possono venire prodotti nell'ambito del mercato. Essi, così intesi, non includono solo i beni materiali, quali ad esempio strade, ponti e altre infrastrutture, ma anche, e soprattutto, alcuni servizi fondamentali, come la sicurezza interna, la difesa esterna e l'amministrazione della giustizia.

I beni pubblici sono caratterizzati da due aspetti: la non-rivalità e la non-escludibilità. Quando facciamo riferimento alla non-rivalità di un bene, ad esempio un ponte, intendiamo che l'utilizzo da parte di un individuo di quello stesso bene non ostacola la possibilità per altri di usufruirne. Quando ci riferiamo, invece, alla non-escludibilità di un bene, stiamo definendo la difficoltà concreta o virtuale nell'impedire l'accesso al bene da parte di chi non ha contribuito in alcun modo alla sua produzione. Una conseguenza della non-escludibilità, dunque, è che, mentre disporre di un bene pubblico conviene a tutti, partecipare ai suoi costi di produzione, qualora si potesse in ogni caso beneficiare del bene, non conviene a nessuno. Secondo la logica liberalista, dunque, se ciascuno potesse liberamente scegliere se contribuire alla produzione di un bene pubblico, nessun bene pubblico verrebbe mai prodotto.¹¹⁷

La creazione di beni pubblici rappresenta allora un tipico esempio di dilemma sociale, ovvero una situazione in cui ciascun membro ottiene un risultato migliore perseguendo il proprio interesse personale, ma, contemporaneamente, ciascuno trae beneficio dal fatto che tutti i membri del gruppo assecondino l'interesse comune.

¹¹⁶ Cfr. Zhok, Andrea. *Critica della ragione liberale: una filosofia della storia corrente*. Op Cit., p. 190.

¹¹⁷ Cfr. Cevolani, Gustavo e Festa Roberto. *Giochi di anarchia. Beni pubblici, teoria dei giochi e anarco-liberalismo*. Op. Cit., <https://philarchive.org/archive/CEVGDA-2>.

Questo meccanismo vale anche per i vaccini e l'immunità di gregge. La vaccinazione si colloca lungo la frontiera tra agire per se stessi e agire per la comunità, insieme al rispetto di alcune misure di sanità pubblica. Adottando un approccio puramente individualistico, una persona potrebbe decidere di non essere disposta a correre il rischio di ricevere un vaccino e rifiutarsi di farlo, mentre allo stesso tempo verrebbe protetta dall'immunità di gregge creata da coloro che hanno corso tale rischio. Questo comportamento, come abbiamo osservato, è tipico del free rider.

Il vaccino, e di conseguenza l'immunità di gregge, rientrano quindi all'interno dei beni pubblici e la produzione di questi ultimi determina esternalità positive. Gli effetti dell'immunità di gregge possono essere descritti come esternalità positive in quanto la vaccinazione per le malattie infettive fornisce benefici indiretti a tutta la comunità, e quindi anche agli individui non vaccinati.¹¹⁸ A causa dell'incertezza riguardo al risultato e ai possibili effetti collaterali, la decisione di vaccinarsi dipende tuttavia da più fattori rispetto ai beni economici ordinari, tra cui lo stato di salute, le convinzioni individuali e altri fattori psicologici (come la paura) e la sua rinuncia è più frequente e difficile da confutare.

In un contesto in cui la copertura vaccinale è già più che sufficiente per l'immunità di gregge, la rinuncia al trattamento appare dunque come una scelta piuttosto innocente che non impone rischi ad altri: il rischio di infezione per un individuo dipende dalla copertura vaccinale degli altri individui e il rischio di infezione diminuisce all'aumentare della copertura vaccinale, indipendentemente dallo stato vaccinale di un individuo. Tuttavia, è necessario raggiungere l'immunità di gruppo per garantire una protezione a tutti e per eliminare le epidemie ed è dunque richiesta la partecipazione di gran parte della popolazione per raggiungere tale soglia.

I programmi di vaccinazione contro le malattie infettive mirano a proteggere gli individui da malattie gravi, ma offrono anche protezione collettiva. L'immunità di gregge acquista, tuttavia, un ruolo fondamentale soprattutto per le persone che non possono vaccinarsi per motivi di salute o per coloro che corrono un rischio particolarmente alto sottoponendosi a vaccinazione. Proprio

¹¹⁸ Con esternalità intendiamo "L'insieme degli effetti esterni (detti anche economie o diseconomie esterne) che l'attività di un'unità economica (individuo, impresa, pubblica amministrazione) esercita, al di fuori delle transazioni di mercato, sulla produzione o sul benessere di altre unità. Quando l'azione dell'agente economico determina benefici per altri, senza che il primo ne riceva un compenso, si parla di e. positive per questi altri soggetti o per l'economia nel suo complesso. Quando invece l'azione intrapresa dall'agente economico provoca costi per altri, costi che esso non sostiene, si parla di e. negative." Cfr. «*Esternalità*» in Treccani, Dizionario di Economia e Finanza.

[https://www.treccani.it/enciclopedia/esternalita_\(Dizionario-di-Economia-e-Finanza\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/esternalita_(Dizionario-di-Economia-e-Finanza)/)

per questi soggetti vulnerabili è necessario che si crei una rete di protezione volta a tutelare la loro vita e la loro salute.

Per definizione, un bene pubblico normale può realizzarsi solo se c'è una sufficiente azione cooperativa (realizzata attraverso politiche governative o sforzi collettivi più spontanei), e, se il bene si realizza, allora tutti ne possono trarre vantaggio (non-escludibilità). Se il sostegno o lo sforzo collettivo risulta insufficiente, il bene collettivo non verrà creato e nessuno ne trarrà beneficio. Per esempio, se una diga lungo le sponde del fiume è stata realizzata solo per il 90% della lunghezza richiesta, allora gli sforzi dei contribuenti per costruirla saranno stati vani. O la diga è abbastanza forte e vale per tutti, oppure non lo è e allora nessuno è protetto e il contributo di tutti è stato inutile.

Marcel Verweij nel suo articolo *The (Un)fairness of Vaccination Freeriding*¹¹⁹ afferma tuttavia che il vaccino e l'immunità di gregge non rientrano in questo tipo di bene in quanto in caso di partecipazione non ottimale i partecipanti ne trarrebbero comunque beneficio in una certa misura, in relazione alla percentuale di cittadini disposti a collaborare. È interessante notare, afferma Verweij, che il bene pubblico dell'immunità di gregge si realizza solo attraverso gli individui che raggiungono l'immunità personale contro le infezioni, ciascuno per sé. È improbabile, sostiene dunque lo studioso, che i cittadini scelgano di vaccinarsi esclusivamente per il gusto di contribuire all'immunità di gregge: la maggior parte di essi cercherà di vaccinarsi per proteggersi. Ciò comporta, per tali individui, alcuni costi e inconvenienti, persino un rischio molto piccolo di effetti collaterali, ma è ragionevole che le persone considerino i benefici per la salute individuale come di gran lunga superiori agli oneri. Se un numero sufficiente di persone è dunque riuscito a immunizzarsi, allora la protezione di gruppo si presenta come un "vantaggio aggiuntivo", ma ciascun individuo vaccinato trarrà comunque beneficio dalla propria vaccinazione. L'immunità di gregge si realizzerebbe dunque gratuitamente, senza costi aggiuntivi per nessuno. Pertanto, secondo Verweij, coloro che si vaccinano non dovrebbero lamentarsi del fatto che i free riders raccolgano i benefici senza condividere gli oneri e il fatto che alcune persone approfittino gratuitamente di tale protezione non è ingiusto.

Come abbiamo osservato, tuttavia, i benefici "gratuiti" dell'immunità di gregge non riguardano solo chi decide liberamente di non acconsentire all'inoculazione del vaccino, ma anche coloro che a causa dell'età, delle patologie pregresse o del precario stato di salute non possono

¹¹⁹ Verweij, Marcel. *The (Un)fairness of Vaccination Freeriding*. Public Health Ethics, Volume 15, fascicolo 3, pp. 233–239, <https://doi.org/10.1093/phe/phac028>.

sottoporsi a tale trattamento. L'immunità di gregge è un bene prezioso per tutti che deriva dalla vaccinazione; la scelta di proteggersi tramite un atto di prevenzione quale la vaccinazione non è dunque una scelta puramente personale, ma è prima di tutto un gesto di tutela verso i più vulnerabili, volto a rallentare la diffusione del virus fino ad eliminarlo.

Chi decide di non assumersi il rischio della vaccinazione, affidandosi alla protezione garantita dall'immunità di gregge favorita dalla comunità, non compie dunque solo un gesto di ingiustizia verso il proprio prossimo, ma dovrebbe tenere conto della domanda elaborata da Mentzel nel suo saggio "*Paper Four: Non-Compliance: Fair or Free-Riding*"¹²⁰ che costituisce la rivisitazione del principio di universalità dell'imperativo categorico kantiano. Mentzel invita infatti tutti coloro che compiono tale scelta a porsi il seguente interrogativo: "e se tutti facessero così?". L'invito è quello di assumere una prospettiva imparziale e chiedersi cosa accadrebbe se tutti decidessero di non conformarsi, confidando nella protezione offerta dagli altri. Il risultato dell'esperimento mentale sarebbe che lo stesso free riding diventerebbe impossibile perché la protezione collettiva cesserebbe di esistere.

Ecco allora che sembra esserci chiaro il motivo per sostenere l'obbligo morale di contribuire a qualcosa da cui si trarrà beneficio e che tutelerà la vita e la salute di chi non può compiere tale scelta perché presenta una vulnerabilità situazionale o particolare e non intrinseca.¹²¹

3. Diritto od obbligo alla salute? Il problema dell'obbligo vaccinale

La vaccinazione rappresenta uno degli interventi di medicina preventiva più efficaci attualmente conosciuti. Il suo scopo principale è quello di prevenire gravi malattie ed è una pratica medica ampiamente consolidata e soggetta a numerosi studi e controlli. Sebbene i primi esperimenti di vaiolizzazione risalgano al XVIII secolo, come abbiamo osservato nel primo paragrafo del presente capitolo, da almeno due secoli esistono ricerche approfondite, sperimentazioni e rigorosi controlli dedicati a questi trattamenti. In effetti, si potrebbe affermare

¹²⁰ Cfr. Menzel, Paul. *Paper Four: Non-compliance: Fair or Free-riding*. Health Care Analysis 3, fasc. 2, 1995, pp. 113–15. <https://doi.org/10.1007/BF02198213>.

¹²¹ Cfr. Sanchini, Vittoria. *Il concetto di vulnerabilità nella bioetica contemporanea: significati, interpretazioni e domande aperte* in *Notizie di Politeia*. Milano: Politeia, 1985. p. 24.

che le vaccinazioni attuali sono soggette a una sorveglianza e sicurezza maggiore rispetto a molti farmaci attualmente in commercio.¹²²

Nonostante la presenza di numerosi studi e test sui vaccini con risultati pubblici, esiste un'ampia resistenza alla vaccinazione che caratterizza tale trattamento. Recenti studi hanno dimostrato come, alla base del rifiuto vaccinale, vi sia un quadro complesso di motivazioni: non è emersa una base ideologica uniforme e coesa nell'opposizione ma, al contrario, si è osservata una varietà di dubbi, più o meno marcati e duraturi, nei confronti dei vaccini. Si è dimostrato, tuttavia, che questi dubbi non conducono sempre a un rifiuto totale ma, piuttosto, a una resistenza nei confronti di alcuni di essi o riguardo alla modalità di somministrazione. Proprio per questo motivo, la letteratura scientifica evita quasi sempre l'utilizzo dell'espressione "no-vax", preferendo piuttosto il termine "*hesitancy*".¹²³

La storia dei vaccini e delle opposizioni alla loro somministrazione abbraccia un periodo di tempo molto ampio che supera i due secoli e ha visto il picco più alto, per l'ampiezza della discussione, negli ultimi decenni. A partire dagli anni Duemila, in particolare, il dibattito sulla legittimità o meno dell'obbligatorietà dei vaccini ha raggiunto, soprattutto in Italia, un'estensione mai raggiunta prima, invadendo con forza il campo politico e quello giuridico e trasformandosi in un fenomeno sociale capace di incidere sulle misure di sanità pubblica e sui loro esiti.

Nell'analizzare i principali fattori di resistenza alle vaccinazioni, si possono individuare quattro principali categorie. La prima riguarda la fiducia nei confronti dei vaccini e di chi li produce; essa può essere, infatti, minata da scandali relativi a questioni economiche o finanziarie legate al mondo della sanità oppure dalla tendenza alla privatizzazione della sanità e alla commercializzazione della medicina, da cui nasce il dubbio sull'indipendenza delle istituzioni scientifiche; un altro fattore riguarderebbe inoltre gli episodi di malasanità legati ai vaccini e le reazioni avverse alle pratiche mediche non opportunamente chiarite o esposte tra i rischi.

La seconda categoria di fattori riguarderebbe invece la difficoltà di accesso alla pratica delle vaccinazioni con lunghe liste di attesa, l'obbligo di prenotazione e il fatto che la prestazione presenti dei costi, nonostante tale trattamento sia, in molti casi, fortemente consigliato.

La terza categoria di fattori riguarda la tendenza a sottovalutare l'importanza dei vaccini in relazione alla gravità delle malattie che essi prevengono, anche in caso di effettivo contagio.

¹²² Cfr. Iorio, Elena. *La libertà (di cura) non è star sopra un albero... Riflessioni sulle resistenze alle vaccinazioni in Venetia: Vaccini e paure. Salute pubblica, resistenze popolari*. Volume 54, 2018, p. 15.

¹²³ *Ibidem*.

Questo fattore riguarda la percezione del rischio e concerne spesso percezioni sfalsate da un rapporto sempre più mediato e impersonale tra il medico e il paziente. Influiscono altresì la tendenza a considerare la salute come bene prettamente individuale, che riguarda solo il singolo e rispetto a cui solo il soggetto interessato può prendere delle decisioni, e la sovrabbondanza di informazioni sui vaccini spesso contrastanti e poco chiare. Quest'ultimo gruppo di fattori è quello che può risultare in apparenza più superficiale, ma che in realtà influisce molto, soprattutto in Italia, nel persistere di fenomeni di resistenza vaccinale.

Un altro fattore fondamentale che riguarda l'esitazione vaccinale è costituito dal *bias* di omissione, ovvero la tendenza ad accettare con più facilità i rischi connessi al non agire (quindi contrarre la malattia con conseguenze anche gravi) piuttosto che assumersi il rischio di sviluppare degli effetti avversi alla vaccinazione di cui sarebbero essi stessi responsabili. Tale prospettiva è ulteriormente complicata dal fatto che i vaccini costituiscono dei dispositivi di prevenzione e vengono dunque somministrati a persone sane che percepiscono il rischio di effetti avversi come maggiore e più immediato rispetto al rischio di contrarre la malattia.¹²⁴

Il processo di individualizzazione di massa, conseguenza fondamentale del liberalismo moderno, si è dimostrato capace di esercitare delle conseguenze determinanti nel campo della salute. Riguardo alla vaccinazione, in particolare, si può evidenziare la tendenza, sempre più ampia, a non considerare la dimensione collettiva e comunitaria di tale trattamento, decidendo di non vaccinare se stessi e soprattutto i propri figli. Come già constatato, tale scelta ha delle ricadute considerevoli non solo sulla salute degli individui stessi, ma anche sui membri immunodepressi e quindi particolarmente vulnerabili della comunità. Dinanzi al rifiuto alla somministrazione del vaccino, la rivendicazione dell'autonomia o della libertà di cura, considerato un diritto inviolabile nel panorama contemporaneo, si scontra dunque con il diritto altrui alla salute.

La soglia di immunità di gregge si situa per molte delle malattie intorno al 90-95%, rendendo anche solo pochi rifiuti individuali (tra il 5-10% della popolazione) capaci di innescare un meccanismo che favorisce la diffusione dei virus che potrebbero essere eliminati; tale meccanismo finisce per limitare o violare la libertà e il diritto altrui alla salute (con conseguenze anche, come abbiamo visto nel caso del Coronavirus, sul diritto allo spostamento e sul diritto al lavoro).

¹²⁴ Ritov, Ilana e Baron, Jonathan. *Reluctance to vaccinate: Omission bias and ambiguity*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/bdm.3960030404>.

Un'altra conseguenza dell'individualismo moderno e contemporaneo sarebbe la percezione di essere capace di prendersi cura di se stessi e di essere consapevole della propria condizione di salute meglio di chiunque altro. Per un soggetto di cultura medio-alta, autonomo nelle proprie scelte e con libero accesso a qualsiasi tipo di informazione, può risultare estremamente difficile accettare un'imposizione riguardante la propria salute, soprattutto se all'interno dei propri canali informativi sono disponibili notizie contrastanti e spesso preoccupanti riguardanti il trattamento a cui è obbligato a sottoporsi.

Grazie alle vaccinazioni l'incidenza di molte malattie mortali, gravemente invalidanti o di patologie con alta mortalità infantile si è drasticamente ridotta; ciononostante, a causa della mancata percezione del rischio associato a queste patologie, è nato un atteggiamento di sospetto e di paura nei confronti delle vaccinazioni. In certi casi, alcune notizie non scientificamente fondate e una paura generalizzata hanno avuto un'eco mediatica di rilevanza mondiale, causando una diminuzione della copertura vaccinale, come è avvenuto per esempio con il caso del vaccino contro morbillo, parotite e rosolia (MPR).

Nel 1998 un medico britannico, Andrew Wakefield, insieme ad altri autori, pubblicò sulla rivista *Lancet* uno studio intitolato *Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children* in cui sosteneva l'esistenza di una nuova variante di autismo associata ad infiammazione intestinale e proponeva quale possibile causa del processo flogistico la somministrazione del vaccino MPR¹²⁵. L'articolo di Wakefield determinò un drastico calo delle vaccinazioni e della copertura vaccinale nel Regno Unito e il mancato raggiungimento della soglia di immunità di gregge in molti Paesi, con il conseguente aumento dell'incidenza del morbillo e delle sue complicanze. Nella comunità scientifica il lavoro di Wakefield suscitò molteplici dubbi e stimolò un'ampia discussione, portando alla smentita dei risultati della ricerca già negli anni immediatamente successivi.

Nel 2004 il giornalista Brian Deer pubblicò un'inchiesta accurata, dimostrando che la ricerca di Wakefield era stata condotta in modo irregolare e con finalità economiche.¹²⁶ Nel 2010 Wakefield fu espulso dall'ordine dei medici britannico, mentre la sua ricerca venne ritirata dal *Lancet*. Tuttavia, nonostante le ricerche scientifiche condotte negli anni più recenti abbiano confutato una correlazione tra il vaccino MPR e l'autismo, dimostrando invece una possibile

¹²⁵ Wakefield, Andrew. *Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children*, in *The Lancet*, vol. 351, n. 9103, 1998, pp. 637- 641.

¹²⁶ Brian, Deer. *Revealed: MMR research scandal*, in *The Sunday Times*, London, 22 febbraio 2004.

associazione con altri fattori (come presenza di un processo autoimmunitario, iperattivazione dei mastociti a livello ipotalamico e utilizzo del paracetamolo in bambini geneticamente predisposti), la paura di causare l'autismo rimane una tra le più frequenti cause che spingono i genitori a negare le vaccinazioni ai propri figli.

L'aumento delle fake news e della paura suscitata da queste ultime ha causato una drastica diminuzione delle vaccinazioni, con il conseguente riapparire di virus che si consideravano da tempo eliminati. Proprio a causa di questa esitazione vaccinale, il Governo italiano ha emanato nel giugno 2017 delle disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale. Tramite il Decreto vaccini¹²⁷, nel nostro Paese il numero di vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia e nell'adolescenza è passato dunque da quattro a dieci con l'obiettivo di contrastare il progressivo calo delle vaccinazioni, sia obbligatorie che raccomandate, in atto dal 2013. Tale calo aveva infatti portato la soglia di copertura vaccinale media al di sotto del 95%, percentuale raccomandata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per garantire la cosiddetta "immunità di gregge".

Con il Decreto-legge riguardante le disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, le vaccinazioni obbligatorie in Italia per i minori di età compresa tra zero e sedici anni e per i minori stranieri non accompagnati sono: anti-poliomielitica, anti-difterica, anti-tetanica, anti-epatite B, anti-pertosse, anti-Haemophilus influenzae tipo B, anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite, anti-varicella. L'obbligatorietà per le ultime quattro, tuttavia, viene revisionata ogni tre anni e rinnovata in base ai dati epidemiologici e alla copertura vaccinale raggiunta. Sono inoltre indicate ad offerta attiva e gratuita, ma senza obbligo vaccinale, le seguenti vaccinazioni: anti-meningococcica B, anti-meningococcica C, anti-pneumococcica, anti-rotavirus. La Legge n° 119/2017 prevede che, in seguito alla mancata osservanza dell'obbligo vaccinale, si incorra in una sanzione amministrativa pecuniaria da cento a cinquecento euro, e non sia consentito l'accesso del minore non vaccinato ai servizi educativi e scuole dell'infanzia, incluse quelle private non paritarie.

L'obbligo vaccinale era dunque già presente nel nostro Paese prima del diffondersi del virus Sars-CoV-2, ma il dibattito si è ulteriormente approfondito. Vi è da dire poi che l'obbligo vaccinale per il virus Sars-Cov-2 ha riguardato esclusivamente coloro che lavoravano in ambito socio-sanitario, scolastico e nel comparto difesa nonché gli ultracinquantenni. Per tutti coloro che non appartenevano a tali categorie è invece entrato in vigore il green pass, una certificazione che

¹²⁷ Decreto legge del 7 giugno 2017, n. 73. *Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale.*
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/06/07/17G00095/sg>.

rendeva possibile recarsi a lavoro e frequentare luoghi pubblici e che si poteva ottenere attraverso tre requisiti alternativi: 1) l'avvenuta vaccinazione, 2) un test sierologico attestante la presenza di anticorpi in quantità sufficiente a contrastare l'infezione da Sars-Cov-2 oppure certificato di guarigione dalla malattia rilasciato dal medico curante, 3) un tampone negativo nelle ore precedenti l'attività (tipicamente non oltre 48 ore).

Nonostante, dunque, il vaccino sia stato solo fortemente consigliato a gran parte della popolazione, si sono diffuse rapidamente voci contrarie e notizie non scientificamente confermate che affermavano il rischio di sottoporsi a un trattamento sviluppato in tempi così rapidi. In Italia un gruppo che ha raccolto le testimonianze e i timori di coloro che rifiutavano o erano esitanti alla somministrazione del vaccino è stata l'associazione Comilva (coordinamento del movimento italiano per la libertà di vaccinazione), un gruppo che sostiene la libertà di scelta nell'ambito del diritto alla salute. Coloro che sostengono e appoggiano Comilva affermano, infatti, che «se c'è un rischio deve esserci una scelta»¹²⁸ e che «La vaccinazione è un atto medico non esente da rischi, anche gravissimi. È un'azione volontaria, espressione della consapevole adesione al trattamento sanitario. Il diritto alla salute si realizza con la piena consapevolezza».¹²⁹ , Durante il periodo pandemico, nella loro pagina web hanno inoltre affermato che il virus Sars-Cov-2 rappresenta

una Chimera composta ricombinante deliberatamente costruita in laboratorio, con caratteristiche selezionate per creare una specifica arma biologica umana. Senza questo costruito, non ci sarebbe stata nessuna fuga o rilascio virale, nessuna pandemia e nessun "vaccino" di emergenza (in realtà farmaci a base di mRNA) o altre contromisure potenzialmente criminali, sicuramente costose e socialmente distruttive.¹³⁰

Lo studio, la produzione e la somministrazione dei vaccini non sarebbero dunque degli atti di prevenzione fondamentale per debellare dei virus con un alto tasso di mortalità, ma rappresenterebbero invece la

generazione di nuovi farmaci brevettabili e altamente redditizi con attività genomica in grado di portare la popolazione umana progressivamente verso un'immunità sintetica acquisita e controllata, riducendo l'espressione genetica dell'immunità naturale. Ricordiamo che l'integrità del genoma umano è protetta da una risoluzione dell'Assemblea

¹²⁸ Comilva. Associazione Onlus per la libertà di scelta vaccinale. <https://www.comilva.org/>.

¹²⁹ Comilva. *Leggi sui vaccini: le normative vigenti in Italia*. <https://www.comilva.org/conosci-i-tuoi-diritti>.

¹³⁰ Comilva. *Creazione dell'arma biologica ricombinante del coronavirus chimerico Sars-CoV-2*. <https://www.comilva.org/informazione/covid-redazionale-comilva/creazione-dellarma-biologica-ricombinante-del-coronavirus>.

delle Nazioni Unite. Questa violazione dei diritti umani fondamentali può portare potenzialmente a un genocidio etnico e altre forme di genocidio selettivo.¹³¹

Tale associazione proponeva dunque l'obiezione di coscienza attiva a tutti coloro che erano soggetti all'obbligo vaccinale e a coloro a cui era fortemente consigliato, declinando addirittura tale obiezione nei termini di

una forma di partecipazione consapevole e responsabile del cittadino alla vita pubblica: chi la esercita non persegue unicamente uno scopo personale ma si fa carico in prima persona di un'azione di giustizia civile e di tutela dei diritti costituzionali e umani.¹³²

Purtroppo non si tratta di un caso isolato; nel rapporto annuale del 2021, il Censis riporta la percentuale degli esitanti o contrari ai vaccini: il 31,4% degli italiani è convinto che il vaccino sia un farmaco sperimentale e che le persone che accettano tale trattamento siano delle cavie; il 10,9% sostiene che il vaccino sia inutile e inefficace; per il 5,9% (cioè circa 3 milioni di persone) il Covid-19 non sarebbe realmente esistito; per il 12,7% degli italiani la scienza provocherebbe più danni che benefici.¹³³

È proprio a seguito di queste affermazioni che risulta necessario promuovere una conoscenza e un accesso libero e chiaro alle informazioni riguardanti la vaccinazione. Il diritto alla salute dovrebbe essere riconosciuto a tutti, senza essere determinato da scelte basate su informazioni non scientificamente fondate. Il diritto alla salute comporta un fondamentale onere di informazione e una relazione di fiducia nei confronti del proprio medico curante. Le proprie scelte, in ambito vaccinale, non riguardano solo i principi di autonomia e autodeterminazione, ma anche, come si è più volte sottolineato, la consapevolezza di una interdipendenza intrinseca che riguarda ciascuno di noi. Deve essere dunque impegno di ogni Paese tutelare il diritto alla salute, anche attraverso il raggiungimento dell'immunità di gregge, garantendo un'informazione chiara e scientificamente fondata e favorendo il dibattito (pur rimanendo saldi sulle posizioni fornite da comitati scientifici liberi da vincoli politici ed economici). Tuttavia, se tali misure dovessero dimostrarsi insufficienti per garantire l'immunità di gregge, la tutela della salute deve essere preservata anche con obblighi vaccinali, qualora i vaccini si dimostrino sicuri.

¹³¹ *Ibidem.*

¹³² Comilva. *Obiezione attiva alla vaccinazione obbligatoria anti-covid-19: il contesto attuale delle norme.* <https://www.comilva.org/fai-valere-le-tue-raioni/obiezione-di-coscienza-covid19/obiezione-attiva-alla-vaccinazione>.

¹³³ Censis. *La società italiana al 2021*, p. 3. https://www.censis.it/sites/default/files/downloads/La%20societaitaliana_2021.pdf

Nel documento intitolato *Covid-19 and mandatory vaccination: ethical considerations and caveats*¹³⁴ (emanato nell'Aprile 2021 e rivisto a maggio 2022), l'Organizzazione Mondiale della Sanità affermava che, affinché una vaccinazione possa diventare obbligatoria, è necessario che risponda a sei condizioni:

- 1- sia necessaria e proporzionata al raggiungimento di un importante obiettivo di salute pubblica, significativo e inequivocabile, compresi gli obiettivi socio-economici. Se tali obiettivi possono essere raggiunti con una minor coercizione, il mandato non è eticamente giustificato. Un mandato può essere «necessario» se una parte sostanziale degli individui che può essere vaccinato non vuole esserlo, comportando rischi significativi per la restante popolazione;
- 2- vi siano prove sufficienti della sicurezza del vaccino: se i rischi associati alla vaccinazione superano i probabili danni in assenza dello stesso, il mandato non è eticamente giustificato. La somministrazione coercitiva di un prodotto potenzialmente dannoso violerebbe l'obbligo etico di proteggere la popolazione. Anche quando il vaccino è considerato sufficientemente sicuro, la vaccinazione obbligatoria dovrebbe essere attuata con sistemi di indennizzo per affrontare eventuali danni connessi al vaccino;
- 3- vi siano prove sufficienti dell'efficacia del vaccino. Devono essere disponibili dati che dimostrino che vaccinarsi è importante per raggiungere un obiettivo di salute pubblica, interrompere le catene di trasmissione e prevenire danni agli altri. Se il mandato fosse necessario per prevenire l'ospedalizzazione e preservare la capacità del sistema sanitario, dovrebbero esserci prove che il vaccino è efficace nel ridurre i ricoveri;
- 4- deve essere garantita la presenza di una quantità sufficiente di dosi per coprire la richiesta;
- 5- tale obbligatorietà non deve minare la fiducia pubblica. È necessario considerare l'effetto che tale politica potrebbe avere sulla fiducia sia nei confronti della comunità scientifica, sia della vaccinazione in generale;
- 6- devono essere considerati tutti gli aspetti etici e devono essere promossi la trasparenza e un processo decisionale graduale, uno sforzo per coinvolgere tutte le parti interessate

¹³⁴ World Health Organization. *COVID-19 and mandatory vaccination: Ethical considerations*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-brief-Mandatory-vaccination-2022.1>

e far comprendere a tutti la prospettiva adottata a, devono essere rispettati i diritti umani, non bisogna discriminare le persone vulnerabili e risulta necessario monitorare costantemente le prove e rivedere periodicamente le decisioni in base ai dati forniti. Le libertà individuali non dovrebbero, infatti, essere messe in discussione più a lungo del necessario e il mandato andrebbe quindi rivalutato frequentemente.

Chi propone il mandato dovrebbe dunque comunicarne le ragioni alla comunità attraverso canali efficaci in quanto una comunicazione chiara è risultata essere la chiave per una libera e spontanea adesione a qualsiasi campagna vaccinale. Va inoltre sottolineata l'importanza di ciascun gesto individuale: la vaccinazione rientra nei gesti di responsabilità e risposta (*respondeo*) alla vulnerabilità dell'*altro* che si appella a *me* e la partecipazione di ciascuno è fondamentale per raggiungere la soglia dell'immunità e debellare dei virus potenzialmente mortali per la fascia di popolazione immunodepressa.

4. Immunità e comunità: il contributo di Roberto Esposito

Nei precedenti paragrafi abbiamo osservato l'importanza della vaccinazione in rapporto al raggiungimento dell'immunità di gregge in quanto un bene fondamentale per tutta la comunità e, in particolare, per gli individui più fragili. È emerso infatti che la vaccinazione, essendo un trattamento di prevenzione e di immunizzazione, protegge non solo chi accetta di sottoporsi a tale trattamento, ma anche coloro che godono del raggiungimento dell'immunità di gregge, non potendosi vaccinare per motivi di salute o a causa di complicanze pregresse.

Uno tra i più importanti autori che ha esaminato la nozione di immunità in relazione al concetto di comunità è Roberto Esposito. Riprendendo i suoi precedenti studi su questi termini¹³⁵, il filosofo ha approfondito tale questione in rapporto alla pandemia. Nella sua opera "*Immunità comune. Biopolitica all'epoca della pandemia*", Esposito intraprende l'analisi etimologica e concettuale dei termini immunità e comunità, evidenziando come entrambi contengano lo stesso lemma, cioè "*munus*", inteso come obbligo, legge o dono. Dall'analisi emerge tuttavia che,

¹³⁵ Cfr. Esposito, Roberto. *Immunitas: protezione e negazione della vita*. Torino: Einaudi, 2020;

Cfr. Esposito, Roberto. *Communitas: origine e destino della comunità*. Torino: Einaudi, 2006.

mentre il termine *communitas* è legato alla parola *munus* da una relazione positiva, il termine *immunitas* è caratterizzato da una relazione di negazione con il lemma stesso¹³⁶.

A parere di Esposito, la comunità si delineerebbe come un *cum-munus*, e quindi come un insieme di individui legati da una legge donativa o una legge di cura. Ciò che tiene insieme i membri della comunità si costituisce allora come un compito, un dovere o cura reciproca.¹³⁷

Condividere fino in fondo la *communitas* originaria significa rinunciare alla propria sostanza più preziosa, vale a dire alla propria identità individuale, in un processo di progressiva apertura all'altro da sé.¹³⁸

La comunità diviene allora, in quanto relazione che lega più soggetti, un non-ente, un niente «che precede e che taglia ogni soggetto sottraendolo all'identità con sé e consegnandolo ad un'alterità irriducibile»¹³⁹; detto altrimenti, *communitas* diviene il luogo stesso dell'esistenza intesa come *ex-sistere*,¹⁴⁰ cioè come porsi fuori e aprirsi all'altro in una sottrazione di sé. Come pura relazione donativa, la comunità non è formata da soggetti uniti da una stessa appartenenza, bensì da ciò che mette a rischio la loro stessa identità; essa si delinea quindi come una pura apertura ed esposizione, come ciò che rovescia verso il fuori ed apre a una minaccia. Rompendo i confini che assicurano stabilità, la *communitas* espone a un contatto, a un contagio potenzialmente pericoloso con l'altro.¹⁴¹

Alla comunità si contrappone l'immunità, intesa come privilegio e sottrazione dall'obbligo e/o dalla legge comune. Se la comunità spinge gli individui oltre se stessi, secondo Esposito l'immunità li protegge da «una contiguità rischiosa con l'altro da sé»¹⁴², sollevando colui che viene dichiarato immune da qualsiasi onere nei confronti dell'altro e richiudendolo «nel guscio della propria soggettività»¹⁴³.

¹³⁶ Cfr. Esposito, Roberto. *Immunità comune: biopolitica all'epoca della pandemia*. Torino: Einaudi 2022, p. 18.

¹³⁷ Cfr. Esposito, Roberto. *Termini della politica. Comunità, immunità, biopolitica*. Sesto San Giovanni: Mimesis, 2018, p. 33.

¹³⁸ Esposito, Roberto. *Immunità comune: biopolitica all'epoca della pandemia*. Op. cit., p. 8.

¹³⁹ Esposito, Roberto. *Termini della politica. Comunità, immunità, biopolitica*. Op. cit. p. 38.

¹⁴⁰ Cfr. «Esistere» voce pubblicata in Dizionario Garzanti. <https://www.garzantilinguistica.it/ricerca/?q=esistere>

¹⁴¹ Cfr. Esposito, Roberto. *Immunità comune: biopolitica all'epoca della pandemia*. Op. Cit., p. 20.

¹⁴² Cfr. Esposito, Roberto. *Termini della politica. Comunità, immunità, biopolitica*. Op. Cit. p. 108.

¹⁴³ *Ibidem*.

Esposito indaga poi le due principali aree semantiche riguardanti l'immunità, ovverosia l'ambito giuridico e quello medico, affermando che, mentre nel linguaggio biomedico per immunità si intende la protezione da una malattia infettiva, nel lessico giuridico essa rappresenta una sospensione della legge comune per un determinato individuo. In entrambi i casi si alluderebbe dunque a una situazione particolare in cui qualcuno è posto in salvo dai rischi a cui appare esposta l'intera comunità.¹⁴⁴

Se la comunità, per il filosofo, determina una rottura delle barriere di protezione dell'identità individuale, l'immunità rappresenterebbe invece il modo di ricostruire tali barriere in forma difensiva e offensiva contro qualsiasi elemento esterno (ed estraneo) in grado di minacciarla. Questo meccanismo si determinerebbe sia per gli individui che per le comunità, in vista di una tutela da ogni elemento estraneo che costituisce una minaccia.¹⁴⁵

Tra *communitas* e *immunitas* emerge dunque una dialettica di implicazione reciproca, in quanto non esisterebbe, afferma Esposito, immunità senza comunità e viceversa.

Comunità e immunità costituiscono i due lati di un unico blocco semantico che assume senso precisamente dalla loro tensione. [...] L'*immunitas* non trova espressione che in rapporto a ciò che nega o da cui si sottrae. Se non preesistesse un *munus* comune da onorare, un impegno collettivo da risolvere, verrebbe meno anche la possibilità dell'esonero. Per porsi in una situazione di particolarità, o di privilegio, bisogna necessariamente presupporre una condizione generale da cui distaccarsi.¹⁴⁶

L'immunità, tuttavia, non si costituisce solo in tensione e in contrapposizione alla comunità perché il suo carattere negativo emergerebbe anche nella sua stessa procedura. A tal riguardo, Esposito approfondisce l'accezione biomedica del termine in questione, riguardante la salvaguardia dell'organismo da una malattia infettiva. Il carattere negativo dell'*immunitas* emerge in particolare nella pratica della vaccinazione in quanto implica l'inoculamento di un «frammento del male da cui si vuole salvaguardare» lo stesso organismo. Riflettendo quindi sul duplice significato del termine farmaco, derivante dal greco *pharmakon* che significa sia veleno che rimedio contro una malattia, il filosofo sottolinea come il vaccino sia un veleno assunto in misura compatibile con la salute del corpo.¹⁴⁷ L'immunità, con il suo carattere negativo, risulta dunque

¹⁴⁴ *Ivi*, p. 120.

¹⁴⁵ *Ivi*, p. 9.

¹⁴⁶ Esposito, Roberto. *Immunità comune: biopolitica all'epoca della pandemia*. Op. Cit., p. 19.

¹⁴⁷ *Ibidem*.

fondamentale se adoperata in misura sostenibile, afferma Esposito, per fronteggiare il «negativo maggiore», ovverosia la morte¹⁴⁸.

La minaccia che accomuna, e lega, immunità e comunità verrebbe quindi a situarsi nel confine tra interno ed esterno, tra proprio ed estraneo, tra individuale e comune. Qualcuno o qualcosa minaccia di penetrare in un corpo, singolare o collettivo, e di alterarlo, trasformarlo o corromperlo: questo processo prende il nome di contagio.¹⁴⁹

Anche la comunità, in quanto relazione donativa e pura apertura all'altro, necessita dell'immunità per determinarsi. È solo grazie al dispositivo immunitario che la comunità diviene storicamente declinabile, negando l'apertura totale e indiscriminata per creare dei meccanismi di difesa.

Come nessun corpo umano, così anche nessun corpo politico potrebbe sopravvivere alle minacce che lo insidiano dall'esterno e dall'interno senza un sistema immunitario di difesa. [...] L'immunizzazione è il destino, o la preconditione, di ogni comunità.¹⁵⁰

Ciascuna comunità storica implica un'immunità che definisca i confini interni ed esterni: interni per suddividere la popolazione in base al rango, al potere e alla ricchezza (conferendone i privilegi) ed esterni per distinguere la comunità e difenderla dalla minaccia costituita dalle altre comunità.¹⁵¹ Tuttavia, Esposito evidenzia l'esistenza di una soglia, cioè di un punto limite oltre il quale la procedura immunitaria spezzerebbe l'equilibrio con la comunità, dando luogo a qualcosa di simile a una malattia autoimmune. Una volta raggiunto il confine ultimo, l'immunizzazione rischierebbe infatti di ritorcersi contro l'individuo o la comunità che doveva proteggere, autodistruggendoli. In effetti, l'*immunitas* costituisce non solo una dispensa da un onere, ma anche un'interruzione del circuito sociale perché, qualora cessasse di essere un privilegio e divenisse attributo comune, finirebbe per disgregare l'unità della comunità stessa.

L'immunità, benché necessaria alla conservazione della vita, una volta portata al di là di una certa soglia, la costringe in una sorta di gabbia in cui finisce per perdersi non solo la nostra libertà, ma il senso stesso della nostra esistenza – quell'apertura dell'esistenza fuori di se stessa cui si è dato il nome di *communitas*. [...] Ciò che salvaguarda il corpo – individuale,

¹⁴⁸ *Ibidem*.

¹⁴⁹ Esposito, Roberto. *Immunitas, protezione e negazione della vita*. Op. Cit., p. 7.

¹⁵⁰ Esposito, Roberto. *Immunità comune: biopolitica all'epoca della pandemia*. Op. Cit., p. 20.

¹⁵¹ *Ibidem*.

sociale, politico – è anche ciò che nello stesso tempo ne impedisce lo sviluppo. E che, al di là di un certo limite, rischia di distruggerlo.¹⁵²

Nello specifico, se non è sottoposta a una tensione con la comunità, l'immunità rischia di costringere l'individuo all'isolamento, a rinchiudersi in una armatura ove trascurerebbe il senso stesso dell'esistenza. Una continua tensione e dialettica tra immunità e comunità sembra, dunque, necessaria per garantire una forma di vita degna di essere vissuta: se l'immunità racchiude l'esistenza «in cerchi o recinti non comunicanti tra loro»¹⁵³, la comunità rappresenta invece il «varco che libera l'esperienza umana dalla sua ossessione assicurativa»¹⁵⁴.

Si tratta [...] di rovesciare i rapporti di forza tra “comune” e “immune”. Di separare, attraverso il comune, la protezione immunitaria dalla distruzione della vita, di pensare diversamente la funzione dei sistemi immunitari, facendone, più che barriere escludenti, filtri di relazione tra interno ed esterno [...]. Il problema va affrontato a doppio livello. Quello della disattivazione degli apparati di immunizzazione negativa e quello dell'attivazione di nuovi spazi del comune.¹⁵⁵

L'immunitas deve dunque essere declinata come eccezione e privilegio, un attributo di pochi, mentre la *communitas*, creando un legame tra i propri membri determinato dalla legge o da una relazione donativa, mantiene un senso universalistico e rimanda a una dimensione di uguaglianza. Questo equilibrio, tuttavia, secondo Esposito, si poteva già considerare instabile prima dell'avvento della pandemia. Il filosofo, infatti, denuncia la tendenza, che nella modernità si accentua particolarmente, a proteggere la vita dell'individuo dai rischi impliciti nella relazione, anche a costo di estinguere i legami fondamentali per *l'ex-sistere*. La modernità verrebbe allora a rappresentare un metalinguaggio costituito per rispondere in termini immunitari alle richieste di «protezione preventiva scaturite dal fondo stesso della vita nel momento in cui venivano meno le promesse di salvezza trascendente».¹⁵⁶ Emblema di questo processo divengono dunque le barriere divisorie, i blocchi alla circolazione delle idee e dell'informazione oltre che i meccanismi di sorveglianza individuabili. Tali vincoli, pur proteggendo il singolo da un'esposizione rischiosa,

¹⁵² Esposito, Roberto. *Termini della politica. Comunità, immunità, biopolitica*. Op. Cit. p. 9.

¹⁵³ *Ibidem*.

¹⁵⁴ *Ibidem*.

¹⁵⁵ *Ibidem*.

¹⁵⁶ *Ivi*, p. 13.

hanno tuttavia devitalizzato la sua esperienza con il conseguente decremento della libertà sia individuale che collettiva.¹⁵⁷

Il complesso rapporto tra immunità e comunità è entrato definitivamente in crisi, secondo Esposito, con l'avvento della pandemia: pur ricreando una *communitas* originaria dove ciascun soggetto era uguale agli altri e privato di qualsiasi privilegio di fronte alla possibilità del contagio, il virus ha incrementato e portato alla luce i meccanismi dell'immunizzazione già presenti. Se il regime biopolitico, in cui da tempo secondo Esposito vivevamo, attivava dinamiche d'immunizzazione, l'arrivo del Covid-19 ne ha accelerato il ritmo rendendo ogni cittadino soggetto ad alcune imposizioni. L'esposizione all'alterità, caratteristica della comunità, ha costituito un rischio, un possibile contagio che coinvolgeva ciascuno indipendentemente dall'etnia, dalla ricchezza e dal potere. Questo processo ha reso la sicurezza sanitaria, in tempo di pandemia, non più un dispositivo da temere bensì un meccanismo di protezione richiesto.

Attraverso le maglie del dolore e della sofferenza è emersa la costitutiva vulnerabilità che caratterizza ciascun individuo. Né il sistema immunitario dei corpi individuali né quello dei corpi sociali, che nel corso dei secoli avevano costituito una barriera protettiva, sono risultati efficaci di fronte agli attacchi del virus.¹⁵⁸ L'unico mezzo di protezione, per tutelare la *communitas* al diffondersi del virus, è risultato quindi essere l'adozione di un'immunizzazione artificiale. A un primo stadio difensivo, caratterizzato da una forma di immunizzazione primitiva costituita da una forma di separazione in spazi rigidamente confinati, ha fatto seguito un secondo, e molto più efficace, dispositivo immunitario costituito dal vaccino; ed è proprio in questa fase che, secondo Esposito, il rapporto tra immunità e comunità ha assunto una forma inedita.

Per la prima volta nella storia del mondo la richiesta di immunità ha riguardato non solo una parte, ma il tutto, vale a dire l'intero pianeta. Mai era successo che, non dico si realizzasse, ma solo si immaginasse, di immunizzare il mondo nella sua interezza. Siamo a un passaggio che, per la prima volta nella storia umana, tende a far coincidere comunità e immunità, facendo di questa, anziché una lama che taglia la comunità, la sua stessa forma. Da qui la richiesta di immunità comune. [...] Quando comunità e immunità ritrovano un'estrema linea di tangenza, la vita di ciascuno è protetta solo da quella di tutti.¹⁵⁹

¹⁵⁷ *Ivi*, p. 15.

¹⁵⁸ Esposito, Roberto. *Immunità comune: biopolitica all'epoca della pandemia*. Op. Cit., p. 161.

¹⁵⁹ *Ivi*, p. 162

Questo nuovo rapporto tra immunità e comunità offre dunque, secondo il filosofo, una grande opportunità: ripensarne radicalmente il nesso costitutivo. Se l'immunità, non più concepita come forma di privilegio, è divenuta accessibile (e anzi necessaria) a tutti, è emersa, in relazione a ciò, la necessità di costituire un'unica immunità comune, una co-immunità destinata non a proteggere ciascun individuo *dagli* altri, ma ciascuno *con* e *per* gli altri. Nel momento in cui *immunitas* e *communitas* si sono espanse fino a coincidere, è emerso lo stretto legame esistente tra ciascun membro della comunità: la vita di ognuno risultava protetta solo insieme a quella degli altri e viceversa.

Il vaccino ha costituito l'unico dispositivo di immunizzazione efficace ma, per non cadere nell'estrema conseguenza di una biopolitica "negativa" e "mortifera", come viene definita da Esposito, è stato necessario attivare nuovi spazi del comune. La pandemia ha portato allora a riflettere sul costitutivo legame donativo e di cura che collega, ed espone, ciascuno all'alterità e costituisce la forma più intima della nostra esistenza. Il significato di esistere, dal latino *ĕx-sistĕre*, e quindi "porsi fuori", riassume il significato e il compito più profondo dell'esistenza stessa: ciascuno è chiamato ad assumersi la responsabilità e prendersi cura dell'alterità a cui è costitutivamente esposto. Quel dono, (*munus*) che lega ciascuno agli altri costituisce una relazione di cura e un dovere di rispondere (*respondeo*) a quella richiesta d'aiuto e di protezione che proviene dall'altro.

Capitolo 4

Informazione: diritto d'espressione e necessità di informazioni scientificamente fondate

1. Infodemia, verità e relativismo

Nei precedenti capitoli abbiamo osservato come la pandemia abbia messo in discussione, e in parte limitato, alcuni tra i diritti considerati fondamentali nel panorama contemporaneo: il diritto alla salute, la libertà di movimento e il diritto all'autodeterminazione. Dall'analisi di questi diritti individuali è emerso come ciascuno di essi sia inevitabilmente limitato dall'eguale diritto dell'altro e della comunità intera. Data la costitutiva interdipendenza dell'uomo, ogni diritto è apparso quindi limitato da un corrispettivo dovere nei confronti della comunità.

In questo capitolo evidenzieremo come anche il diritto alla libera manifestazione del proprio pensiero sia divenuto oggetto di riflessione durante il periodo pandemico. Esso, pur non subendo delle stringenti restrizioni o limitazioni, è stato al centro di un acceso dibattito riguardante la responsabilità condivisa nella diffusione e condivisione di una buona o cattiva informazione.

In Italia la libertà di espressione è garantita dall'Articolo 21 della Costituzione, che recita:

Tutti hanno diritto di manifestare liberamente il proprio pensiero con la parola, lo scritto e ogni altro mezzo di diffusione. La stampa non può essere soggetta ad autorizzazioni o censure.¹⁶⁰

Ebbene, la cornice entro la quale si esplica tale diritto è divenuta progressivamente più complessa con l'avvento del Web, o più precisamente del world wide web (traducibile in italiano con l'espressione "ragnatela intorno al mondo"), un sistema che permette la condivisione di documenti ipertestuali multimediali (contenuti di testo, video e audio) sfruttando l'infrastruttura di Internet.¹⁶¹ La rete Internet ha cambiato dunque in modo radicale l'accesso all'informazione, rendendo sempre più facile e veloce l'accesso a qualsiasi tipo di notizia e di sapere. Anche i potenziali lettori sono aumentati e oggigiorno è possibile, anche grazie all'avvento dei nuovi

¹⁶⁰ Senato della Repubblica. *La Costituzione - Articolo 21*. <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/parte-i/titolo-i/articolo-21>.

¹⁶¹ Cfr. «Www» voce pubblicata in Enciclopedia Treccani. <https://www.treccani.it/enciclopedia/www/>.

social, condividere le proprie opinioni con il mondo intero.¹⁶² Queste nuove e infinite possibilità di comunicazione sono state, tuttavia, accompagnate da altrettanti rischi, come ad esempio la diffusione di fake news, notizie false condivise intenzionalmente o involontariamente.¹⁶³ A causa della rapidissima circolazione e dell'elevato numero di tali notizie, un controllo approfondito di ciascuna di esse da parte delle piattaforme social o la smentita delle informazioni false risulta impossibile o estremamente difficile.

L'accesso istantaneo alla rete e la facilità di condivisione hanno permesso, dunque, il moltiplicarsi degli organi di informazione, consentendo la proliferazione di voci indipendenti, non più attribuibili solo a fonti o testate autorevoli. La possibilità data a chiunque di condividere le proprie opinioni e divenire autore di informazione ha facilitato il diffondersi di numerose notizie, anche tra loro contrastanti, creando un forte senso di confusione e di diffidenza.

Un ulteriore fenomeno che si è diffuso con l'avvento di Internet e del Web concerne la ricerca e la richiesta immediata di risposte riguardanti qualsiasi branca del sapere; l'accesso immediato a qualsiasi argomento ha portato l'individuo contemporaneo a credere di poter possedere qualunque competenza e conoscenza in modo autonomo, con una progressiva perdita di fiducia nei confronti delle figure professionali di riferimento.

Si è poi diffusa una comunicazione istantanea, rendendo le notizie sempre più brevi ed essenziali e cambiando il modo stesso di rapportarsi all'informazione. Come ha affermato Enrico Flacowski, che si occupa di comunicazione online,

Notizie e informazioni online sono liquide. Internet è un abbeveratoio da cui tutti, quotidianamente, ci dissetiamo, in qualunque momento, molto spesso per rispondere a domande istantanee. [...] Leggere sulla carta permette maggiore concentrazione, mentre online si tratta di lettura multitasking, non lineare, saltiamo da un contenuto all'altro nell'arco di pochi secondi in svariati momenti della giornata.¹⁶⁴

L'informazione online non deve dunque essere solo di veloce lettura, ma deve altresì raggiungere il lettore e risultare accattivante; questo ha fatto emergere un nuovo fenomeno

¹⁶² Cfr. Neri, Veronica. *La rete Internet tra libertà irresponsabile e responsabilità modulata* in *Etica e responsabilità* a cura di Miano, Francesco. Napoli: Orthotes, 2018. p. 217.

¹⁶³ Cfr. Matucci, Giuditta. *Informazione online e dovere di solidarietà. le fake news fra educazione e responsabilità* in AIC, rivista dell'associazione italiana dei costituzionalisti. n°1/2018.

¹⁶⁴ Tomassi, Enrico Maria. *Ma com'è cambiato il modo di fare informazione nell'era digitale rispetto al passato?* <https://enicomtommassi.com/informazione-era-digitale/>

denominato *clickbaiting* che consiste nella creazione di titoli «il cui scopo principale è attrarre l'attenzione e spingere i lettori a cliccare sul link di una determinata pagina web»¹⁶⁵. Giornali online e siti d'informazione presentano sempre più spesso titoli appetibili e sensazionalistici, nonché spesso ingannevoli, in modo da spingere il lettore ad accedere alla notizia per generare un introito dalla visione degli annunci pubblicitari presenti nella pagina stessa.¹⁶⁶ Più la notizia, e in particolare il suo titolo, appare dunque sensazionalistico, più il lettore, spinto dalla curiosità, è portato ad aprirla per cercarvi delle risposte. Di conseguenza, per raggiungere i propri lettori e trovarne di nuovi non basta più comunicare per primi, ma è necessario anche stimolare la curiosità in una vera e propria corsa all'informazione dove tutto è concesso: titoli strillati, articoli che suscitino emozioni forti, predilezione per temi controversi, il tutto a discapito del contenuto stesso.

Ciò che occorre è trovare la formula perfetta che costringa il lettore a cliccare sulla notizia e ancor meglio a diventarne ambasciatore, al modico costo di uno share.¹⁶⁷

Se dunque è vero che la libertà di pensiero, di opinione e di adesione a una ideologia politica è alla base di una concezione liberale della società, tale libertà è stata messa a rischio da un proliferare di notizie e informazioni false, o finte, che rendono difficile individuare fonti affidabili per costruire un'opinione propria.

Nell'epoca attuale, dove i mezzi di comunicazione producono continuamente informazioni creando un meccanismo onnipervasivo non è facile discernere ciò che è vero, e quindi basato su fonti e dati verificabili, da ciò che è falso, riportato in modo non veritiero o parziale, e ancora da ciò che è fittizio. Tale difficoltà rientra in un complesso processo, di portata mondiale, evidenziato anche dall'Oxford English Dictionary che, nel 2016, ha delineato come parola chiave proprio il termine "*post-truth*". Tale parola, traducibile in italiano con post-verità, definisce quella situazione in cui

i fatti oggettivi sono meno influenti, nella formazione della pubblica opinione, del richiamo alle emozioni e alle convinzioni personali.¹⁶⁸

¹⁶⁵ «Clickbait» voce pubblicata in Oxford dictionary.

<https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/clickbait?q=clickbait>

¹⁶⁶ Cfr. Piazza, Tommaso e Croce, Michel. *Che cosa sono le fake news*. Roma: Carrocci, 2022. p. 23.

¹⁶⁷ «Clickbait» voce pubblicata in Inside Marketing. <https://www.insidemarketing.it/glossario/definizione/clickbait/>

¹⁶⁸ «Post-truth» voce pubblicata in Oxford Learner's Dictionaries.

<https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/post->

Nel processo informativo un ruolo fondamentale sarebbe allora rivestito non tanto dal fatto in sé, quanto dalla narrazione e dall'emozione suscitata nel lettore al fine di portarlo a condividere e ri-condividere la notizia. Il fenomeno della post-verità risulta strettamente legato alla diffusione di fake news che, insieme all'ambito politico, hanno dimostrato di poter danneggiare anche l'ambito scientifico: vaccini, uso delle cellule staminali embrionali, organismi geneticamente modificati, cambiamento climatico, sperimentazione sugli animali, energie rinnovabili e terapie alternative sono infatti solo alcuni dei temi in cui si sono manifestati con chiarezza i meccanismi della verità post-fattuale e la diffusione di notizie false.¹⁶⁹

In un certo qual modo, si può tuttavia affermare che la post-verità abbia origini antiche: la stessa riflessione filosofica si sviluppò in Grecia proprio per reagire criticamente ad alcune spiegazioni mitologiche e religiose del mondo considerate fittizie, promuovendo così un'indagine critico-razionale della realtà. Il compito della filosofia divenne dunque quello di fornire una spiegazione e una giustificazione di carattere razionale del mondo e dei suoi fenomeni in opposizione a teorie sensazionalistiche. Il razionalismo critico occidentale pose, quindi, al centro del proprio dibattito il problema della conoscenza e la stessa distinzione epistemologica tra errore e verità, tra *doxa* ed *episteme*, con una particolare attenzione al concetto di verità. Platone stesso, nella sua opera intitolata *Sofista*, enuncia la propria definizione di verità:

quello che di essi è vero dice le cose come sono, mentre quello falso dice cose diverse da quelle che sono, cioè dice che sono le cose che invece non sono¹⁷⁰

La verità si presenta quindi, per il filosofo, come una qualità dei discorsi e consiste nel dire le cose come sono, nello spiegare la relazione tra l'essere umano e il mondo, tra la rappresentazione della realtà e la realtà rappresentata. Questa stessa definizione, tuttavia, dispiega anche il lato problematico del concetto di verità in quanto evidenzia come esso sia strettamente legato alla percezione soggettiva della realtà e quindi riguardi la dimensione fenomenica. Tale definizione è stata quindi messa in discussione più volte in quanto ritenuta troppo antropocentrica per dare effettivamente conto della complessità del reale.¹⁷¹

[truth#:~:text=%2FCB%8Cp%29%99%CA%8Ast%20%CB%88tru%CB%90%CE%B8%2F-%2FCB%8Cp%29%99%CA%8Ast%20%CB%88tru%CB%90%CE%B8%2F,and%20beliefs%20than%20to%20facts](#)

¹⁶⁹ Maddalena, Giovanni, e Guido Gili. *The History and Theory of Post-Truth Communication*. Cham, Switzerland: Palgrave Macmillan, 2020. p. 21.

¹⁷⁰ Platone. *Sofista* a cura di Francesco Fronterotta. Milano: Bur, 2007. p. 489.

¹⁷¹ Cfr. Andina, Tiziana. *Verità, Menzogna, Post-verità* in *Alvearium*. Anno XI, n. 11 - dicembre 2018.

È Immanuel Kant a riprendere tale questione all'interno della *Critica della ragion pura*, affermando che:

quanto alla causa, per la quale, non essendo paghi del sostrato della sensibilità, si sono aggiunti ai fenomeni anche i noumeni, che soltanto l'intelletto puro può pensare, essa sta esclusivamente in ciò. La sensibilità e il suo campo, quello dei fenomeni, vengono dall'intelletto chiusi in siffatti limiti, che non si estendono alle cose in sé, ma si riferiscono solo alla maniera, nella quale le cose appaiono a noi a cagione della nostra costituzione soggettiva. Tale è stato il risultato di tutta l'estetica trascendentale; e già dal concetto di fenomeno in generale ne segue che debba corrispondergli qualcosa che in sé non è fenomeno, non potendo il fenomeno per sé essere nulla, fuori del nostro modo di rappresentazione; e perciò, se non si vuole incappare in un perpetuo circolo, la parola fenomeno indica già una relazione a qualcosa, la cui immediata rappresentazione è certo sensibile ma che anche senza questa costituzione della nostra sensibilità deve essere qualcosa in sé, cioè un oggetto indipendente dalla sensibilità.¹⁷²

Kant distingue dunque tra *fenomeno* e *noumeno*, definendo il primo come l'insieme degli oggetti in quanto intuiti secondo le forme a priori (spazio e tempo) e il secondo come gli oggetti in sé e per sé, a prescindere dalla nostra esperienza e dal nostro modo di intuirli. Il filosofo definisce allora il *noumeno* secondo due significati: da un lato, è ciò che non è oggetto della nostra intuizione sensibile, dall'altro corrisponde all'oggetto di un'intuizione non sensibile. Per Kant, tuttavia, si può parlare di *noumeno* correttamente solo nel primo senso, in quanto il nostro intelletto non può cogliere nessun oggetto se non per mezzo di un'intuizione sensibile.¹⁷³ Kant, attraverso la rivoluzione copernicana, ribalta allora il rapporto tra soggetto e oggetto, affermando che non è la mente a modellarsi sulla realtà perché è quest'ultima che si modella attraverso il ricorso alle forme a priori. Il fenomeno risulta sempre qualcosa di relativo al modo di conoscere ma ha, per il filosofo, una specifica oggettività (universalità e necessità) data dal fatto che esso vale allo stesso modo per tutti gli intelletti con le medesime forme a priori.

Il problema della verità e del prospettivismo fu ripreso successivamente da un altro filosofo che ha inaugurò il pensiero post-moderno: Friedrich Wilhelm Nietzsche. Con la sua celebre frase «contro il positivismo, che si ferma ai fenomeni: “ci sono fatti” – direi: no, proprio i fatti non ci

¹⁷² Kant, Immanuel. *Critica della ragion pura* a cura di Giovanni Gentile, Giuseppe Lombardo Radice, 8. ed. Bari: Laterza, 1963. p. 253.

¹⁷³ Cfr. Carpi, Orlando Luca. Il problema della cosa in sé in Kant in *I modi e i gradi della conoscenza della verità* a cura di Divus, Thomas, Vol. 106, No. 2. 2003. pp. 118-183.

sono, bensì solo interpretazioni». ¹⁷⁴ Nietzsche affermava infatti che il mondo non aveva un senso, bensì innumerevoli sensi che corrispondevano ad altrettante interpretazioni formulate da angoli prospettici diversi. Per il filosofo, inoltre, non esistevano centri sostanziali di interpretazione in quanto anche il soggetto risultava essere una costruzione interpretativa. Mentre per Kant esisteva, quindi, una chiave di lettura della realtà unica e immutabile, rappresentata dalle forme a priori, Nietzsche affermava l'esistenza di molteplici e mutevoli punti di vista sul mondo in quanto «sono i bisogni che interpretano il mondo: i nostri istinti e i loro pro e contro». ¹⁷⁵ Nietzsche riteneva, dunque, che gli esseri umani, gli unici dotati di linguaggio e quindi gli unici per i quali il lemma “verità” avesse significato, considerassero il mondo unicamente dal proprio punto di vista e non potessero che conoscerlo dalla propria prospettiva:

la “cosa in sé” (la verità pura e priva di conseguenze consisterebbe appunto in ciò) è d'altronde del tutto inafferrabile per colui che costruisce il linguaggio; e non è affatto degna per lui di essere ricercata. Egli designa soltanto le relazioni delle cose con gli uomini e ricorre all'aiuto delle più ardite metafore per esprimere tali relazioni. Uno stimolo nervoso, trasferito anzitutto in un'immagine: prima metafora. L'immagine è poi plasmata in un suono: seconda metafora. ¹⁷⁶

In tal modo per Nietzsche il linguaggio non scaturiva mai dall'essenza della cosa in sé, ma costituiva un mero adombramento metaforico entro il quale ciascun filosofo pretendeva, in modo del tutto fuorviante, di poter conoscere il mondo reale. ¹⁷⁷

Nel corso del secolo scorso, l'idea di verità ha quindi subito un attacco radicale da parte del post-modernismo e la filosofia europea ha elaborato una critica profonda al tema della verità e al suo correlato: la realtà. Nello specifico, è stata messa in discussione non solo l'ipotesi della verità come corrispondenza alla realtà, ma anche le capacità della ragione umana e la sua pretesa di raggiungere punti di vista assoluti e dunque veri. ¹⁷⁸

¹⁷⁴ Cfr. Nietzsche, Friedrich. *Frammenti postumi 1885-1887*, trad. it. e cura di Giorgio Colli e Mazzino Montinari. Milano: Adelphi, 1975, p. 299.

¹⁷⁵ *Ivi*, p. 300.

¹⁷⁶ Nietzsche, *Su verità e menzogna in senso extramurale* in *Opere complete*, Milano: Adelphi, 1964. p. 359.

¹⁷⁷ Minazzi, Fabio. *Festeggiare i saturnali dell'intelletto? Filosofia, rumors, fake news e post-verità* in *Bufale, fake news, rumors e post-verità. Discipline a confronto* a cura di Antonio M. Orecchia e Damiano G. Preatoni. Milano: Mimesis. 2022. p. 25.

¹⁷⁸ Maddalena, Giovanni. *Il controllo della comunicazione: una falsa risposta?* In *Oltre la pandemia. Società, salute, economia e regole nell'era post Covid-19* a cura di Palmieri, Gianmaria. Napoli: Editoriale scientifica. 2020. p. 692.

La post-verità contemporanea si delinea dunque come una conoscenza prospettica del reale, un punto di vista soggettivo riguardo a una determinata questione. Questo approccio, tuttavia, ha spinto l'individuo contemporaneo a dubitare della possibilità di raggiungere la verità, la cosa in sé, fino a renderla un cattivo *telos* verso cui non è necessario né dirigersi né aspirare; al suo posto appare dunque una verità prospettiva, la post-verità, facilmente accessibile e condizione sufficiente per rispondere alle questioni che caratterizzano l'individuo moderno.

La libertà di espressione rende, dunque, possibile comunicare ed esprimere il proprio punto di vista sul mondo: l'uomo contemporaneo gode della libertà di condividere opinioni e informazioni su qualsiasi argomento che lo coinvolga, pur non possedendo spesso una competenza specifica in materia. Nasce così la disinformazione, cioè una vastissima diffusione di informazioni che sono spesso in parte o del tutto errate.

Questa pluralità di prospettive ha dato vita a quella è stata definita dalla World Health Organization una infodemia,¹⁷⁹ termine (*infodemic* in inglese) derivante dall'unione di *info(rmation)* (informazione) e (*epi*)*demic* (epidemia). Tale parola designa dunque una metaforica "epidemia di informazioni" facendo riferimento al diffondersi rapido e incontrollato di un'enorme quantità notizie, non necessariamente fondate, riguardanti un'emergenza sanitaria, ambientale, politica o sociale. Il termine presenta quindi un'accezione negativa rinviando ai possibili effetti del suddetto fenomeno quali disinformazione, disorientamento, panico e comportamenti antisociali o irresponsabili che aggravano la situazione di partenza.¹⁸⁰

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha diffuso il termine infodemia il 2 febbraio 2020 attraverso la pubblicazione del "13° rapporto sul nuovo coronavirus"¹⁸¹. In questo documento, redatto in lingua inglese, l'OMS si appellava ai governi e alle istituzioni al fine di far fronte all'emergenza informativa che, fin dall'inizio della pandemia, ha accompagnato quella sanitaria. Considerando la ricerca di risposte da parte della popolazione a livello mondiale, l'OMS riteneva di fondamentale importanza scongiurare il rischio di un'errata comunicazione circa un fenomeno tecnico e complesso che avrebbe potuto incentivare comportamenti individuali inappropriati o addirittura dannosi sia per l'individuo che per la società.

¹⁷⁹ Cfr. World Health Organization. *Infodemic*. https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1.

¹⁸⁰ Cfr. Accademia della Crusca. *Infodemia*. <https://accademiadellacrusca.it/it/parole-nuove/infodemia/19506>.

¹⁸¹ Cfr. World Health Organization. *Situation Report - 13*. <https://www.who.int/publications/m/item/situation-report--13>.

Il problema, tuttavia, non ha riguardato solo la diffusione di fake news, ma anche la sovrabbondanza di fonti informative. Un tale contesto ha alimentato ulteriore confusione e panico nella popolazione che, allarmata, ha cercato online risposte chiare e semplici su come tutelarsi dalle situazioni quotidiane di rischio. Si è dunque richiesto alle istituzioni uno sforzo comunicativo volto non solo a sfatare le false notizie, ma anche a comunicare, tramite campagne d'informazione, in modo chiaro ed efficace per raggiungere e tutelare ciascun cittadino. Questo processo si è rivelato fondamentale in quanto una corretta comunicazione, come abbiamo osservato, è indispensabile per favorire comportamenti responsabili ed evitare atteggiamenti che possano nuocere alla salute. La diffusione di fake news può abbassare la fiducia dei cittadini nei confronti delle autorità sanitarie fino a compromettere l'efficacia delle misure di sanità pubblica.

Come ha sottolineato l'OMS, combattere l'infodemia è risultato fondamentale in quanto la diffusione di informazioni errate poteva intensificare o prolungare l'epidemia, spingendo i membri della comunità, confusi sui comportamenti da adottare e sulle fonti informative, a mettere a rischio la salute propria e altrui. L'OMS ha dunque invitato ciascun Paese, nei momenti di maggiore emergenza, a promuovere delle buone pratiche di comunicazione sanitaria attraverso quattro tipologie di attività:

- l'ascolto delle preoccupazioni e delle domande della comunità;
- la promozione della comprensione del rischio e la consulenza di esperti sanitari;
- la costruzione di meccanismi di resilienza alla disinformazione;
- il coinvolgimento e la responsabilizzazione delle comunità affinché intraprendano azioni positive e costruttive.¹⁸²

Una comunicazione efficace in un periodo di crisi è risultata, tuttavia, estremamente complessa in quanto richiedeva la collaborazione di tutte le parti coinvolte. Il fact-checking si è dimostrato insufficiente ad arginare il problema della falsa informazione (o informazione errata) poiché la quantità di notizie errate diffuse nella rete risultava particolarmente ampia. Lo stesso procedimento di controllo e smentita delle fake news è risultato, inoltre, efficace solo rispetto ad alcuni tipi di informazione. Per creare una fake news è, infatti, talvolta sufficiente adoperare una selezione quantitativa o qualitativa delle informazioni, gerarchizzarle in modo errato o modificarne il contesto: la notizia, pur contenendo un fatto realmente accaduto, risulterebbe dunque falsa ma non correggibile da un *fact-checking*.

¹⁸² World Health Organization. *Infodemic*. https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1.

Al controllo (seppur indispensabile) di alcune notizie è risultato indispensabile affiancare delle competenze di lettura e comprensione dell'informazione, dimostrando l'importanza di una educazione alla lettura e allo spirito critico. Il controllo delle fonti, la distinzione dei mittenti e l'analisi delle piattaforme sono apparsi degli elementi fondamentali per arginare la diffusione e la condivisione di notizie false. Di certo, il miglior antidoto alla disinformazione si basa sulla responsabilità del singolo: il virus della disinformazione si ferma, prima di tutto, evitando la condivisione di notizie false e interrogandosi su chi sia l'autore della notizia e se la fonte sia attendibile. Diffidare delle notizie che non rispettano gli standard di credibilità e trasparenza è fondamentale per formare un'opinione personale su informazioni vere e fondate.¹⁸³ Se ciascun individuo possiede infatti il diritto alla libertà di espressione, tale diritto non può essere disgiunto dal dovere di vagliare le informazioni acquisite, e quindi di creare e diffondere la propria opinione solo dopo essersi adeguatamente informati e aver consolidato la propria tesi.

2. *Filter bubble ed echo chamber*: il radicalismo online

Nel precedente paragrafo abbiamo osservato come il nostro tempo sia stato definito “era dell'informazione” grazie alla peculiare possibilità di accedere senza mediazione, in ogni momento, a qualsiasi tipo di contenuto e informazione.¹⁸⁴ Abbiamo tuttavia osservato come siano presenti dei pericoli legati ad un mondo iperconnesso, come ad esempio la diffusione di notizie false, sensazionalistiche o create ad hoc per sembrare vere ed essere rapidamente condivise. Questo carattere ambivalente della comunicazione online ha contribuito a definire l'epoca contemporanea non solo come l'era dell'informazione ma anche quella della disinformazione¹⁸⁵ e della disinformazione.

Nonostante il Web appaia come uno spazio aperto, capace di promuovere un confronto pluralistico di idee, le modalità di ricerca degli utenti e i meccanismi che soggiacciono alla rete stessa portano gli utenti a trovare riscontro della propria posizione di partenza (anche nel caso in

¹⁸³ Filosa, Anna Maria. *La comunicazione ai tempi del Covid-19: informazione o disinformazione scientifica?* In *L'emergenza pandemica da Covid-19 nel dibattito bioetico* a cura di Chieffi, Lorenzo. Milano: Mimesis. 2021. p. 164.

¹⁸⁴ Cfr. Piazza, Tommaso e Croce, Michel. *Che cosa sono le fake news*. Roma: Carrocci, 2022. p. 8.

¹⁸⁵ Per disinformazione intendiamo «l'attività di chi scientemente costruisce una storia falsa per raggiungere uno scopo» mentre per misinformazione intendiamo «l'attività di chi, ad esempio, condivide, o re-twitto, una notizia senza la consapevolezza dolosa di manipolare l'opinione pubblica: è un comportamento, per così dire, leggero». Entrambe le definizioni sono state proposte da Matucci, Giuditta in *Informazione online e dovere di solidarietà. Le fake news fra educazione e responsabilità*. Rivista AIC - Associazione Italiana dei Costituzionalisti, 30 marzo 2018, n° 1/2018, p. 11.

cui essa sia *fake news*) creando delle polarizzazioni, piuttosto che favorire un dibattito che colga la complessità del problema. Gli algoritmi utilizzati dagli Internet Server Providers sono infatti in grado di selezionare le informazioni da proporre all'utente; si tratta di una selezione che non riguarda le notizie più attendibili e veritiere ma risulta finalizzata a "ritagliare" la ricerca sul profilo dell'utente.¹⁸⁶ Grazie all'utilizzo di tali algoritmi, dei cookies e della profilazione vengono create delle ricerche personalizzate sulla base degli interessi dell'individuo e ciascuno finisce per svolgere la propria ricerca all'interno di «un mondo virtuale tagliato su misura per sé».¹⁸⁷ L'utente di Internet tende dunque a chiudersi, e ad essere rinchiuso, all'interno di quella che si può definire una "bolla" assieme a tutti coloro che condividono le sue stesse idee ed opinioni. Questo meccanismo, chiamato *filter bubble*, risponde tuttavia a un bisogno e ad un processo cognitivo esistente da ben prima dell'avvento del web.

Gli studi cognitivi hanno dimostrato la presenza di euristiche nel procedimento decisionale dell'uomo, ovvero scorciatoie che egli intraprende nell'analizzare le informazioni e compiere scelte. Le euristiche permettono di minimizzare lo "spreco" rendendo il cervello umano ecologico, ovvero in grado di adattarsi all'ambiente e ai compiti funzionali alla sopravvivenza. Secondo gli studi psicologici proposti da Wim De Neys¹⁸⁸ e da Jonathan St B. T. Evans¹⁸⁹, l'essere umano avrebbe infatti a disposizione due modalità di pensiero dai caratteri antitetici e sarebbe stata proprio l'evoluzione a facilitare la differenziazione di sistemi mentali opposti per permettergli un miglior adattamento all'ambiente.¹⁹⁰

Il primo sistema, chiamato esperienziale, intuitivo o euristico, è caratterizzato dalla velocità ed è orientato all'azione immediata. Tale sistema si attiva in maniera non intenzionale e sfugge al controllo dell'individuo; ha un funzionamento rigido e difficilmente modificabile, ma risulta tuttavia olistico in quanto può prendere in considerazione simultaneamente più di un elemento.

¹⁸⁶ Cfr. Marchetti, Gloria. *Le fake news e il ruolo degli algoritmi*. <https://www.medialaws.eu/wp-content/uploads/2020/03/1-2020-Marchetti.pdf>

¹⁸⁷ Quattrocioni, Walter e Vicini, Antonella. *Misinformation. Guida alla società dell'informazione e della credulità*. Milano: FrancoAngeli, 2016. p. 83.

¹⁸⁸ Cfr. De Neys, Wim. *Dual processing in reasoning: Two systems but one reasoner in Psychological science*, vol 17, 2006. pp. 428-433.

¹⁸⁹ Cfr. Evans, Jonathan. *Dual-Process Theories of Higher Cognition: Advancing the Debate*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26172965/>

¹⁹⁰ Cfr. Piazza, Tommaso e Croce, Michel. *Che cosa sono le fake news*. Op cit., p. 49.

Tale ragionamento si basa sull'associazione di fattori e si attiva senza sforzo. In genere opera al di sotto del livello della consapevolezza e interviene sotto pressione e in condizioni di difficoltà.

Il secondo sistema, invece, denominato analitico, deliberativo o razionale richiede una consapevolezza di pensiero; è dunque intenzionale e sequenziale-lineare nel suo procedere, risulta guidato da regole e dalla logica e richiede tempo e impegno di elaborazione. Il pensiero razionale opera prevalentemente a partire da rappresentazioni astratte ed è relativamente flessibile; non tiene conto della sfera emotiva e non ne è influenzato. I processi analitici possono essere scomposti in sottoprocessi che hanno accesso al livello della coscienza in modo seriale, ovvero uno alla volta, e sono accompagnati dalla sensazione di sforzo. Il sistema analitico, deliberativo o razionale è avviato deliberatamente dal soggetto quando s'imbatte in una situazione che richiede di essere ben ponderata.¹⁹¹

Quando si tratta dunque di compiere una scelta, impiegare esclusivamente uno dei due sistemi di pensiero porterebbe a trascurare alcuni aspetti fondamentali, siano essi elementi cognitivi e razionali o emotivi ed impulsivi. L'adozione esclusiva del "sistema di pensiero" porta, dunque, ad attivare delle euristiche, ovvero sia delle scorciatoie mentali. Ciò accade soprattutto nei casi in cui la scelta da prendere richieda un particolare sforzo o impegno, quando non si possiedono sufficienti conoscenze per prendere una decisione ponderata oppure non si disponga di sufficiente tempo per valutare attentamente la questione.¹⁹²

Le euristiche possono dunque essere definite come delle strutture cognitive generali a cui gli individui si affidano per trovare rapidamente una soluzione. Esse sono delle strategie che, pur non garantendo il raggiungimento della soluzione ottimale secondo quanto previsto dalle teorie normative (ovvero le teorie che prescrivono qual è il modo razionale di decidere), consentono di ottenere rapidamente delle risposte basate sull'emotività e sulle esperienze pregresse. Tuttavia, se da una parte l'uso di euristiche semplifica il processo cognitivo, dall'altra proprio tale semplificazione può portare a distorsioni ed errori sistematici¹⁹³. L'euristica diviene così una procedura che tende viziosamente a fuorviare il ragionamento e porta alla realizzazione dei

¹⁹¹ Cfr. Antonietti, Alessandro. *Psicologia del pensiero*. Bologna: Il Mulino, 2013. p. 32.

¹⁹² Cfr. Volpe, Giuliana Maria. *Bias cognitivi, dalla psicologia al marketing*. <https://www.insidemarketing.it/bias-cognitivi-psicologia-marketing/>.

¹⁹³ Cfr. Antonietti, Alessandro. *Psicologia del pensiero*. Op Cit., p. 132.

principali *bias* cognitivi. Le euristiche del giudizio possono essere racchiuse in quattro macrocategorie:

- l'euristica dell'ancoraggio o accomodamento rappresenta la tendenza a prendere una decisione a partire da un punto di riferimento che può essere un'informazione ritenuta saliente, un'ipotesi iniziale o un termine di paragone proveniente dall'esperienza personale ma risalente a un'altra situazione o a un altro ambito;
- l'euristica della rappresentatività è la scorciatoia volta a classificare oggetti, individui ed eventi sulla base di criteri non oggettivi come la somiglianza alla categoria nella quale si vuole inserirlo (in questa euristica rientrano dunque i meccanismi mentali degli stereotipi e i criteri basici);
- l'euristica della disponibilità interviene nel prevedere la probabilità di un evento futuro sulla base dei fatti esperiti e più emotivamente coinvolgenti, a discapito sovente di altri fenomeni maggiormente realizzabili nel concreto, ma scarsamente ricordati;
- l'euristica della simulazione è utilizzata per immaginare scenari alternativi con conseguenze diverse dagli esiti negativi a cui si è andati incontro. Questo tipo di ragionamento si avvale del metodo controfattuale (uso dei connettivi “se” e “ma”: “cosa sarebbe successo se avessi scelto A invece di B?”).

Qualora le euristiche risultino scorrette o inefficaci, esse danno vita ai cosiddetti *bias* cognitivi.¹⁹⁴ I *bias* rappresentano dunque delle euristiche adottate in contesti dove sarebbe stato necessario ricorrere al giudizio critico e non a quello intuitivo. Tra i *bias* più frequentemente adottati troviamo:

- Il *bias* di conferma, ovvero la tendenza umana a cercare informazioni che confermino le proprie teorie a discapito di quelle che le confutano; in altre parole, si tende a considerare solo quelle prospettive che alimentano il proprio punto di vista, scegliendo sempre ciò che si ritiene più conveniente per sé e non necessariamente più adeguato ad una specifica circostanza.
- Il *bias* riguardante l'illusione di controllo costituisce la tendenza a sovrastimare le proprie capacità di influenzare gli eventi per raggiungere l'obiettivo prefissato.

¹⁹⁴ Cfr. Piazza, Tommaso e Croce, Michel. *Che cosa sono le fake news*. Op cit., p. 43.

- Il *bias* riguardante l'eccesso di fiducia nei propri giudizi e valutazioni deriva dal credere di possedere informazioni più accurate e complete di quanto non lo siano realmente.
- Il *bias* del punto cieco consiste nella convinzione di essere obiettivi a dispetto della maggior parte delle persone. È una sovrastima delle proprie capacità di giudizio che comporta la difficoltà ad ammettere di poter sbagliare.
- Il *bias* di proiezione porta a pensare che la maggior parte delle persone condivida il proprio pensiero e la propria posizione.
- Il *bias* della negatività determina una particolare attenzione agli elementi negativi, che sono considerati come i più importanti e significativi rispetto agli eventi con esito positivo.
- Il *bias* della frequenza, o fluidità, porta a selezionare solo le informazioni che si riferiscono all'argomento interessato, sovrastimando di conseguenza la frequenza della comparsa di tali informazioni.¹⁹⁵
- Il *bias* di omissione rappresenta, come abbiamo osservato nel precedente capitolo, la tendenza sistematica a preferire scelte che comportano l'omissione anziché l'azione, anche quando si è esposti a rischi oggettivi.¹⁹⁶

Ora, sebbene offra un accesso senza precedenti all'informazione, internet rappresenta un terreno fertile per l'esercizio dei *bias*, alimentando la formazione di prospettive distorte e contribuendo alla perpetuazione di stereotipi attraverso le piattaforme digitali. Se da una parte il web appare come uno spazio di libertà caratterizzato da pluralismo, dall'altra esso dispone i soggetti in *cluster* di tematiche dove ciascuno si ricava un ambiente informativo omogeneo nel quale rispecchiarsi.¹⁹⁷ Le informazioni che giungono all'utente attraverso i social media non sono casuali né frutto di una ricerca critica, ma costituiscono la risposta di un sistema di personalizzazione dei risultati di ricerca basato sulla registrazione della cronologia di ricerca dell'utente. I dati degli utenti vengono dunque tracciati tramite algoritmi per facilitare il collegamento tra chi produce e chi riceve le informazioni e veicolano all'utente notizie che rispondono al suo *confirmation bias*.¹⁹⁸ Ciascun individuo ha quindi più probabilità di ricevere, e

¹⁹⁵ *Ivi*, p. 45.

¹⁹⁶ Cfr. Fiore, Francesca. *Bias cognitivi: come la nostra mente ci inganna*. <https://milano-sfu.it/bias-cognitivi/>

¹⁹⁷ Cfr. Grignolio Andrea. *Post-verità, vaccini, democrazia* in *The future of science and ethics*. Vol. 2 n. 1. 2017. p. 78.

¹⁹⁸ Cfr. Piazza, Tommaso e Croce, Michel. *Che cosa sono le fake news*. Op cit., p. 46.

scegliere di leggere, l'informazione che si allinea maggiormente alle sue convinzioni di partenza. L'*algorithmic gatekeeping* (porta d'ingresso algoritmica) si riferisce allora al processo attraverso il quale gli algoritmi determinano quali informazioni mostrare o nascondere agli utenti su piattaforme digitali, influenzando così l'esperienza online dell'utente.¹⁹⁹

Tale processo ha come conseguenza quella di isolare il soggetto da quelle informazioni che sono in contrasto con il suo punto di vista, relegandolo in una vera e propria bolla ideologica e confermandone i pregiudizi.²⁰⁰ Questo processo viene definito *filter bubble* (o bolle epistemiche), termine coniato da Eli Pariser nel 2011 nella sua opera *The Filter Bubble: What The Internet Is Hiding From You*²⁰¹. Si tratta di un fenomeno che presenta dei costi sia sociali che culturali, polarizzando le discussioni attorno a tesi definite e contrapposte.

Anziché connettere gli individui con prospettive differenti, i social media tenderebbero allora a rafforzare le opinioni individuali e i pregiudizi a causa di quello che viene definito "l'effetto del riverbero" (*echo chamber effect*), ossia la tendenza dell'informazione a rimbalzare all'interno di sistemi chiusi.²⁰² In queste camere dell'eco si verrebbe, dunque, a condividere continuamente lo stesso tipo di contenuto fino a convincere l'utente che le proprie opinioni e visioni del mondo siano le uniche che abbiano valore, se non addirittura le uniche esistenti.²⁰³ L'*echo chamber* sarebbe allora una diretta conseguenza delle *filter bubbles*: mentre quest'ultime dividono gli utenti in base ai propri interessi e alle proprie opinioni, le camere dell'eco verrebbero create dalla condivisione in tali gruppi delle medesime informazioni.

La tendenza delle diverse comunità a riunirsi attorno a narrazioni condivise è dunque accentuata dall'utilizzo del web, che porta a formare gruppi solidali volti a commentare la medesima prospettiva. In tal modo, l'utente medio di Internet appare incline a leggere e condividere anche notizie poco credibili purché esse si dimostrino coerenti con la narrazione di riferimento del proprio gruppo (questo meccanismo appare soprattutto se l'utente aderisce a gruppi che attingono notizie da fonti alternative).

¹⁹⁹ Cfr. Neri, Veronica. *La rete Internet tra libertà irresponsabile e responsabilità modulata* in *Etica e responsabilità* a cura di Miano, Francesco. Op cit., p. 217.

²⁰⁰ Cfr. Piazza, Tommaso e Croce, Michel. *Che cosa sono le fake news*. Op cit., p. 46.

²⁰¹ Pariser, Eli. *The Filter Bubble: What the Internet Is Hiding from You*. London: Penguin books, 2012.

²⁰² Cfr. Costa, Paolo. *Motori di ricerca e social media: i nuovi filtri nell'ecosistema dell'informazione online e il potere oscuro degli algoritmi*, in *L'informazione e le sue regole. Libertà, pluralismo e trasparenza* a cura di Avanzini, Giulia e Matucci, Giuditta. Napoli: Editoriale Scientifica, 2016, p. 254.

²⁰³ Cfr. Piazza, Tommaso e Croce, Michel. *Che cosa sono le fake news*. Op cit., p. 58.

Analizzando le posizioni riguardanti l'ambito scientifico, soprattutto nel periodo caratterizzato dalla pandemia, è dunque possibile individuare due diverse comunità, con criteri informativi contrapposti: la prima si affida a criteri scientifici, mentre la seconda basa le proprie opinioni a partire da informazioni condivise da canali non ufficiali e dati non scientificamente dimostrabili.²⁰⁴ Questa divisione in comunità contrapposte determina una distribuzione asimmetrica del credito epistemico: mentre gli *insider*, coloro che condividono il pensiero della comunità, sono destinatari di un grado altissimo di credibilità, gli *outsider* vengono screditati aprioristicamente in quanto inaffidabili e disonesti creando una forte polarizzazione.²⁰⁵

Come abbiamo osservato in precedenza, con l'avvento della modernità si è diffusa l'opinione che non esista un criterio oggettivo per distinguere il vero dal falso; questo ha comportato la diffusione di una molteplicità di tesi contrapposte, ciascuna delle quali costituisce un soggettivo punto di vista, rendendole tesi comprovate da dati ed esperti equivalenti a una qualsiasi opinione o interpretazione.

Se gli utenti tendono dunque a frammentarsi articolandosi in ristrette comunità, la questione fondamentale non è più assicurare a tutti il diritto alla libertà di espressione, bensì fare in modo che ogni utente entri in contatto e si confronti con una pluralità di opinioni diverse dalle proprie. Una tale cornice favorisce il vaglio critico della propria posizione, consentendo altresì di discernere la notizia attendibile da quella che non lo è. Questo presuppone, innanzitutto, un maggiore investimento da parte delle istituzioni nell'ambito educativo e nell'uso consapevole della rete.

Vi è da dire però che il confronto tra posizioni opposte non è sufficiente per favorire una completa comprensione di un argomento; nello specifico, per valutare le proprie posizioni, non basta superare il *bias* di conferma, ma è necessario tener conto anche del cosiddetto effetto di "ritorno di fiamma" (*backfire*). Il *backfire*, infatti, è una delle conseguenze principali del *bias* di conferma e costituisce un meccanismo cognitivo che conduce le persone a rafforzare le proprie convinzioni quando vengono presentate delle prove che contraddicono quelle stesse convinzioni. L'effetto *backfire* è spesso causato da una dissonanza cognitiva, ovvero una sensazione di disagio che si prova quando le proprie convinzioni vengono messe in discussione. Nemmeno la presenza di prove che contraddicono le proprie opinioni risulta, dunque, utile in quanto, causando nel

²⁰⁴ Cfr. Vicini, Antonella e Quattrociocchi, Walter. *Misinformation: guida alla società dell'informazione e della credulità*. Milano: FrancoAngeli, 2016. p. 67.

²⁰⁵ Cfr. Piazza, Tommaso e Croce, Michel. *Che cosa sono le fake news*. Op cit., p. 14.

soggetto una dissonanza cognitiva, tali prove alimentano una risposta di rifiuto al fine di eliminare, almeno temporaneamente, il disagio provato. Un altro aspetto fondamentale per comprendere l'effetto del ritorno di fiamma consiste nel fatto che le convinzioni personali sono strettamente legate alla nostra identità: trovarsi di fronte a prove che contraddicono le nostre convinzioni può essere vissuto come un attacco personale e può innescare una risposta difensiva di chiusura, finendo per annientare qualsiasi possibilità di confronto.

Trovare delle soluzioni alla diffusione di notizie false appare dunque complesso, ma non impossibile. Il primo passo per favorire una conoscenza fondata su prove è quello di praticare un ascolto attivo che anticipi l'atto di condivisione dei propri punti di vista. Quando si ascolta attivamente, infatti, si è del tutto coinvolti nella conversazione e si cerca di comprendere la prospettiva del proprio interlocutore; un ascolto attivo esclude quindi qualsiasi tipo di pregiudizio e permette di immergersi in un clima di confronto. Per poter intraprendere una discussione feconda è necessario inoltre riconoscere la complessità dei problemi e mostrare rispetto nei confronti dell'interlocutore. È dunque fondamentale comprendere le posizioni altrui ed esprimere le proprie in modo pacato, utilizzando un linguaggio adeguato e rimanendo aperti a un confronto di prospettive. Proprio per questo motivo, in periodo pandemico l'OMS ha chiesto alle istituzioni governative un ascolto delle preoccupazioni e dei timori della popolazione per costruire un clima di collaborazione e una campagna d'informazione capace di tenere conto delle problematiche e degli aspetti controversi.²⁰⁶

La promozione del pensiero critico è una strategia necessaria per combattere l'effetto del ritorno di fiamma. Tale pensiero implica infatti la capacità di valutare le informazioni in modo obiettivo, considerando molteplici prospettive e riconoscendo i pregiudizi e i *bias* che "inquinano" il nostro ragionamento. Coltivare questo pensiero porta, inoltre, a mettere in discussione le proprie fonti e a formulare giudizi informati e basati sull'evidenza.

Sebbene l'ascolto reciproco rivesta, dunque, un ruolo fondamentale per combattere la diffusione di fake news, la libertà e il diritto di espressione appaiono inscindibili da un corrispettivo dovere di informazione: è responsabilità di ciascuno approfondire e sviluppare le proprie opinioni, nella consapevolezza che la diffusione di false informazioni potrebbe ledere l'altrui diritto di informarsi e accedere alla verità. Essere responsabile online vuol dire quindi

²⁰⁶ Cfr. World Health Organization. *Infodemic*. https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1.

rispondere *dei contenuti* che rendiamo pubblici *a tutti* coloro che potranno fruirne, nel riconoscimento del valore fondamentale della verità.

3. Comunicare la scienza: l'importanza di una alfabetizzazione scientifica e sanitaria

Nei precedenti paragrafi abbiamo osservato come durante il periodo pandemico, insieme al virus Sars-Cov-2, si sia diffusa anche un'infodemia, ovvero una “epidemia di informazioni”.²⁰⁷ La fase di diffusione del suddetto virus è stata infatti caratterizzata dalla circolazione di una grande quantità di informazioni, talvolta non vagliate con accuratezza, che hanno reso difficile l'individuazione di fonti attendibili. Con l'avvento di Internet e dei social media è stato possibile osservare un passaggio da un sistema di informazione verticale, nel quale si passa dalla fonte autorevole al lettore attraverso la mediazione di un esperto della comunicazione, a un sistema orizzontale, in cui ciascun utente può creare, commentare e condividere con utenti affini informazioni, opinioni e punti di vista.

L'incremento della quantità di informazione a nostra disposizione ha prodotto una differenza qualitativa, completando la nostra trasformazione in *inforgs*, in organismi informativi. L'informazione è ormai diventata l'atmosfera che permea le nostre vite: è ciò che respiriamo, ciò di cui ci cibiamo nella nostra quotidianità iperconnessa. In una parola è ciò di cui siamo fatti.²⁰⁸

L'ampia e incontrollata diffusione di informazioni ha comportato dei rischi: la diffusione di fake news ha raggiunto, durante la pandemia, dimensioni mai osservate prima e ha favorito l'adozione di comportamenti pericolosi fondati su informazioni non verificate o non scientificamente provate. Per di più, di fronte all'emergenza pandemica i processi di valutazione, gestione e comunicazione del rischio sono entrati in crisi, dimostrandosi incapaci non solo di

²⁰⁷ Cfr. Accademia della Crusca. *Infodemia*. <https://accademiadellacrusca.it/parole-nuove/infodemia/19506>

²⁰⁸ Piazza, Tommaso e Croce, Michel. *Che cosa sono le fake news*. Op cit., p. 9.

trasmettere le risposte cercate dagli utenti in modo chiaro e comprensibile, ma anche di comunicare la situazione di incertezza e le modalità della ricerca scientifica.²⁰⁹

Le fake news più diffuse in periodo pandemico riguardavano l'ambito scientifico e sono diventate virali in quanto davano risposta agli interrogativi più frequenti, rispetto ai quali non si possedevano informazioni sufficienti capaci di fornire un'adeguata spiegazione scientifica. Le informazioni più richieste sono state infatti di carattere scientifico e medico come, ad esempio, la natura e l'origine del virus, i meccanismi di trasmissione, le conseguenze dell'infezione, i vaccini, i farmaci utili a prevenire il contagio e a curare i sintomi.

Nel periodo iniziale di diffusione del virus si è assistito a un regime di incertezza e insicurezza che ha reso difficile sviluppare una strategia comunicativa. L'immagine comune della scienza quale disciplina capace di un inarrestabile progresso e di risposte certe è entrata in crisi, evidenziando sia la scarsa comprensione da parte dell'utente medio del funzionamento del metodo scientifico sia la scarsa alfabetizzazione scientifica e sanitaria.

La situazione d'emergenza caratterizzata dal diffondersi del Covid-19 ha dimostrato come, di fronte a un rischio rilevante e difficile da valutare e contenere, possano manifestarsi pareri diversi e addirittura opposti su temi di importanza fondamentale, come ad esempio l'uso dei tamponi, i test sierologici e le misure di contenimento. È più probabile che questa situazione insorga qualora si affrontino, per la prima volta, minacce gravi per la salute e non si conoscano i possibili effetti né le misure per affrontarne e mitigarne l'impatto. Lo stato di incertezza, causato dunque dai pochi dati sui quali gli scienziati e gli esperti avrebbero dovuto elaborare delle ipotesi, ha portato alla formulazione di teorie tra loro confliggenti.

Abbiamo perciò assistito alla diffusione di talk show e programmi televisivi durante i quali gli scienziati fornivano risposte ai dubbi comuni nonché indicazioni operative in merito ai comportamenti da adottare o evitare, senza tuttavia avanzare una prova scientifica alle loro affermazioni. Alcuni di questi scienziati sono divenuti figure familiari al grande pubblico e questo non solo in virtù della loro reputazione scientifica, ma anche grazie all'abilità di sfruttare e rispondere alle logiche operative dei media. Oltre alla competenza, contava allora la visibilità

²⁰⁹ Cfr. Pellegrini, Giuseppe. *Cari scienziati, spiegatevi meglio*.

https://www.lastampa.it/tuttoscienze/2020/06/03/news/cari-scientiati-spiegatevi-meglio-1.38915391/#google_vignette

acquisita e la disponibilità a rispondere tempestivamente a un'ampia gamma di questioni e domande, non solo riguardanti il loro ristretto ambito di studi.²¹⁰

Le dispute che hanno coinvolto virologi ed epidemiologi in televisione hanno disorientato la massa, producendo non solo una difficoltà nella gestione delle informazioni ma anche la messa in discussione dei ruoli degli attori deputati a comunicare con il pubblico.²¹¹ La prima incrinatura nella credibilità e nella fiducia nei confronti degli scienziati è avvenuta a causa delle posizioni tutt'altro che unanimi da loro espresse pubblicamente. Una pluralità di voci e posizioni, tuttavia, se approssiata con delle adeguate competenze scientifiche, non avrebbe dimostrato l'inaffidabilità della scienza ma, al contrario, il suo statuto epistemologico. In effetti, il progresso scientifico è caratterizzato da oscillazioni, perplessità, dubbi e smentite; la scienza rappresenta, infatti, un sapere cumulativo, soggetto a una messa in discussione continua e caratterizzato dalla formulazione di ipotesi da verificare o confutare attraverso l'esperienza.²¹²

La diffusione di fake news è avvenuta, dunque, tra coloro che, non comprendendo la natura del metodo scientifico, hanno trovato conferma delle proprie idee nelle informazioni che corrispondevano alle proprie aspettative, ai propri desideri e ai propri pregiudizi. In un'epoca in cui si è coltivata l'illusione che la scienza, per essere "vera" dovesse essere univoca e infallibile, il Covid-19 ha infranto tale illusione. Non si è compreso come il disaccordo all'interno della comunità scientifica rappresenti una ricchezza e un antidoto ai dogmatismi.

La scienza richiede due accreditamenti opposti. Vuole veder riconosciuta la propria autorevolezza, in virtù della competenza acquisita e contemporaneamente chiede l'accettazione di un metodo fondato sul dubbio e sull'errore, secondo la nota proposizione popperiana, per cui si possono professare verità assolute solo nel dogma. [...] Nel momento in cui si afferma una verità, per esempio quando viene pubblicata una ricerca, chiediamo di sospendere il diritto alla diversa opinione fin quando non si produrranno prove di pari valore; nella coscienza però che il risultato prodotto è destinato a essere superato, poiché la comunità

²¹⁰ Cfr. Bucchi, Massimiano. *Fenomenologia dello scienziato «mediatico» in Tv*. <https://massimianobucchi.files.wordpress.com/2020/07/2020070103177207770.pdf?fbclid=IwAR0Ga0--E0qWi9c9HV-v6rHr6bxCOgz2iS1jn1YHXVSQMb4LXG40MuFfpYc>

²¹¹ Cfr. Lalumera, Elisabetta. *Il disaccordo tra esperti in Etica della comunicazione sanitaria*. Bologna: il Mulino, 2022. pp. 117-121.

²¹² Cfr. Habermas, Jürgen, Gustavo Zagrebelsky. *Proteggere la vita: i diritti fondamentali alla prova della pandemia*. Bologna: Il Mulino, 2022. pp. 20-21.

dei ricercatori proseguirà il lavoro a partire da quanto acquisito, con l'effetto di modificarlo e migliorarlo.²¹³

Purtroppo, per il pensiero comune reclamare un parere autorevole e allo stesso tempo confessare la propria fallibilità possono ancora oggi risultare degli atti inconciliabili tra loro. Proprio per questo, appare fondamentale riflettere sull'importanza di un'alfabetizzazione scientifica e sanitaria. Con alfabetizzazione scientifica ci riferiamo, infatti, alle conoscenze, alle abilità e alle competenze necessarie al singolo per confrontarsi e rapportarsi ai concetti chiave delle scienze naturali.²¹⁴ L'alfabetizzazione si basa dunque sull'utilizzo di saperi, abilità e competenze base al fine di:

- acquisire nuove conoscenze tecnico-scientifiche;
- spiegare fenomeni scientifici;
- trarre conclusioni riguardanti argomenti scientifici sulla base di dati e prove accertate.

L'alfabetizzazione scientifica include anche la comprensione delle peculiarità e del metodo delle discipline scientifiche e si è dimostrata tanto scarsa ed eterogenea quanto fondamentale per comprendere sia le dinamiche della pandemia sia il funzionamento dei vaccini e la loro sperimentazione. L'alfabetizzazione scientifica è dunque apparsa, in periodo pandemico, strettamente connessa a quella sanitaria; quest'ultima riguarda la capacità di ottenere, comprendere ed elaborare informazioni sanitarie di base fondamentali per la propria salute. L'alfabetizzazione sanitaria è dunque uno dei pilastri fondamentali in una strategia attenta ai principi di autonomia e di uguaglianza perché si riferisce all'insieme di conoscenze, motivazioni e competenze necessarie per accedere, comprendere, valutare e applicare le informazioni sanitarie, sia nei giudizi che nelle decisioni di tutti i giorni.

Tali competenze (sia scientifiche che sanitarie) richiedono, tuttavia, una formazione graduale e duratura nel tempo, che permetta di comprendere e consolidare i concetti fondamentali a partire dalle basi. È, infatti, necessario, quando si parla di salute e minacce alla salute stessa, avere una conoscenza di base sul funzionamento del proprio corpo, sui meccanismi di contagio e

²¹³ Ferrazzoli, Marco. *Pandemia e infodemia*. <https://www.pandorarivista.it/articoli/pandemia-e-infodemia-intervista-a-marco-ferrazzoli/>

²¹⁴ *Alfabetizzazione scientifica. Definizione e componenti*. https://www.zrss.si/pdf/Naravoslovna_pismenost_gradniki_ITA.pdf

sugli strumenti di tutela di sé; detto altrimenti, risulta fondamentale un investimento duraturo sull'educazione per difendersi non solo da un contagio fisico, ma anche dalla disinformazione.

Un'altra questione emersa durante il periodo pandemico riguarda la differenza tra informazione scientifica e informazione mediatica. La prima deve rispettare dei canoni precisi, che permettono di determinare se essa sia effettivamente fondata:

- La verificabilità: il dato scientifico è basato sempre su elementi oggettivi e verificabili da tutti.
- La riproducibilità: una tesi desunta da dati sperimentali è affidabile quanto è riproducibile da ricercatori indipendenti.
- La falsificabilità: un'ipotesi o una teoria ha carattere scientifico solo quando può essere smentita dai fatti dell'esperienza.

È proprio qui che risiede l'insanabile dicotomia tra informazione mediatica e informazione scientifica; la narrazione di un nuovo fenomeno scientifico, come una pandemia causata da un agente virale sconosciuto, richiede tempo per la raccolta dei dati, la loro interpretazione, la formulazione di una ipotesi e la verifica della stessa, e deve sempre includere una stima dell'affidabilità delle conclusioni. Al contrario, una narrazione mediatica necessita di risposte immediate e non ammette l'incertezza. L'infodemia nasce allora sia da una scarsa comprensione dei metodi della scienza (e quindi da un basso livello di alfabetizzazione scientifica) sia da una comunicazione fallace, incapace di divulgare in maniera chiara la provvisorietà e la falsificabilità delle conclusioni scientifiche.

Nel momento in cui si è palesata l'inesattezza o l'incompletezza delle informazioni fornite dai media tradizionali, sono venute a crearsi confusione e paura nel pubblico; quest'ultimo, non trovando nelle fonti tradizionali le certezze che cercava, ha fatto affidamento a fonti alternative. Il basso livello qualitativo dell'informazione e l'insufficiente preparazione specialistica (in particolare scientifica ed epidemiologica) dei giornali hanno aggravato l'assenza di risposte rispetto alla domanda di informazione da parte dei cittadini.²¹⁵ L'infodemia si è sviluppata dunque a partire non tanto dalla domanda di informazioni scientificamente accurate, quanto dal bisogno di ricevere messaggi rassicuranti o spiegazioni capaci di dare (false) certezze.²¹⁶

²¹⁵ Cfr. Filosa, Anna Maria. *La comunicazione ai tempi del Covid-19: informazione o disinformazione scientifica?* In *L'emergenza pandemica da Covid-19 nel dibattito bioetico* a cura di Chieffi, Lorenzo. Op cit., p. 165.

²¹⁶ Cfr. Di Roberto, Naomi. *Epidemia di disinformazione*. <https://almanacco.cnr.it/articolo/3665/epidemia-di-disinformazione>

Una comunicazione efficace avrebbe quindi dovuto informare in modo chiaro tutti i cittadini in modo inclusivo e adeguato al livello di alfabetizzazione scientifica e sanitaria del Paese. Si sarebbe dovuto tenere conto delle capacità di comprensione e delle conoscenze scientifiche e sanitarie acquisite, senza diffondere aspettative irragionevoli o ipotesi non comprovate ma insistendo sulla necessità di adottare comportamenti cauti e misure di prevenzione del rischio.²¹⁷

La pandemia Covid-19 ha dunque permesso di cogliere l'importanza della comunicazione pubblica. Per affrontare situazioni di alto rischio non è sufficiente elaborare processi di contenimento, ma occorre creare opportune forme di comunicazione per gestire l'incertezza e la crisi. Una buona comunicazione, tuttavia, non è sufficiente se non incontra una buona comprensione del testo e delle competenze scientifiche. I risultati delle Prove Invalsi in Italia nell'anno 2023 hanno dimostrato che, al termine della scuola secondaria di secondo grado, il livello di comprensione di un testo in italiano è calato di 15,1 punti dal 2019, certificando che solo poco più della metà (50,7%) delle studentesse e degli studenti raggiunge almeno il livello 3 nella prova di italiano (ovvero il livello che rappresenta la soglia minima di adeguatezza nella comprensione di un testo).²¹⁸ Un investimento nel sistema educativo si è dimostrato quindi necessario per garantire un agire veramente democratico, fondato su scelte consapevoli e informate. Se la cittadinanza critica è l'altra faccia dell'educazione di massa e della libertà di informazione, risulta evidente come proprio una formazione scientifica e sanitaria di base sia necessaria per tutelare la salute collettiva.

4. Fake news: quando il consenso è davvero informato?

Nei precedenti paragrafi abbiamo osservato come l'epoca contemporanea, grazie al diffondersi di un sistema di comunicazione onnipervasivo, possa essere definita un'era sia dell'informazione sia della misinformazione e della disinformazione. Abbiamo analizzato i rischi insiti nella comunicazione e nella ricerca di informazioni all'interno della rete, osservando come le fake news si diffondano grazie ai *bias* cognitivi e alle logiche del Web. Nell'approfondire il fenomeno della circolazione di false informazioni durante il periodo pandemico, è emersa

²¹⁷ Cfr. Filosa, Anna Maria. *La comunicazione ai tempi del Covid-19: informazione o disinformazione scientifica?* In *L'emergenza pandemica da Covid-19 nel dibattito bioetico* a cura di Chieffi, Lorenzo. Op cit., p. 165.

²¹⁸ Cfr. *Rapporto Prove INVALSI 2023*. https://invalsi-areaprove.cineca.it/docs/2023/Rilevazioni_Nazionali/Rapporto/Rapporto%20Prove%20INVALSI%202023.pdf

l'importanza dell'alfabetizzazione scientifica e sanitaria per discernere una corretta informazione, basata su fatti e dati scientificamente comprovati, da una “bufala” costruita per favorire determinati comportamenti o credenze e condivisa dagli utenti nel Web. Una buona comunicazione istituzionale e scientifica è apparsa fondamentale, in particolare durante la crisi pandemica, per orientare un agire responsabile e tutelare la propria e altrui salute.

Nel precedente capitolo abbiamo analizzato come l'esitazione e il rifiuto vaccinale, pur essendo fenomeni riscontrabili fin dalle prime campagne vaccinali, abbiano acquisito recentemente una dimensione maggiore grazie anche alla diffusione di false informazioni (ad esempio la presunta correlazione tra vaccinazione e autismo, successivamente smentita) che hanno alimentato il timore di sottoporsi a tali trattamenti. È quindi emerso il valore fondamentale che la comunicazione istituzionale, scientifica e sanitaria riveste nel determinare e promuovere la salute dei cittadini, evidenziando i comportamenti a rischio e incentivando la prevenzione e la tutela di sé e del prossimo. In questo paragrafo analizzeremo, dunque, il concetto di consenso informato in relazione alla diffusione di fake news e l'importanza di una corretta comunicazione medico-paziente come fondamentale tempo di cura.

Il concetto di consenso informato si è diffuso piuttosto recentemente, a partire dal secondo dopoguerra, come criterio essenziale di eticità e legittimità dell'atto medico. Nato per regolamentare le ricerche che coinvolgevano soggetti umani, il consenso informato si è poi diffuso anche in relazione alla pratica clinica, chiedendo una significativa trasformazione del rapporto medico-paziente.²¹⁹ Per gran parte della storia della medicina, infatti, si è ritenuto che non fosse necessario coinvolgere i pazienti, o i partecipanti di una ricerca, nella scelta delle procedure terapeutiche o scientifiche; in un tale scenario, il paziente era chiamato ad affidarsi alle competenze del medico. Detto altrimenti, il contesto di cura era caratterizzato da un approccio di stampo paternalistico: la procedura terapeutica veniva infatti definita unicamente dal medico sulla base del “miglior interesse del paziente”. Vi era l'assunto che il medico non potesse che adottare decisioni condivisibili dal paziente. Quest'ultimo era quindi invitato ad affidarsi al medico e ad accettare le sue scelte.²²⁰

²¹⁹ Beauchamp, Tom L. *Informed consent: its history, meaning, and present challenges*. Cambridge quarterly of healthcare ethics: CQ: the international journal of healthcare ethics committees, 2011. pp. 515–523.

²²⁰ Bertone, Bruno. *Medico e stili di gestione del paziente*. [file:///C:/Users/merel/Downloads/Isteele,+GTND+2012+1-4%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/merel/Downloads/Isteele,+GTND+2012+1-4%20(1).pdf)

Questo approccio è stato messo in discussione solo nel secolo scorso, in seguito agli orrori delle pseudosperimentazioni naziste che diedero vita a un acceso dibattito scientifico e pubblico sul consenso alla sperimentazione.²²¹ Al termine della Seconda Guerra Mondiale, i principi etici per la sperimentazione vennero delineati all'interno del Codice di Norimberga (1947) che, giudicando disumane le sperimentazioni operate sui prigionieri, presentava nel testo della sentenza la necessità di un consenso volontario per sottoporsi alla sperimentazione. Il Codice di Norimberga non fu, tuttavia, sufficiente per modificare il rapporto medico/ricercatore-paziente; dovettero purtroppo verificarsi ulteriori scandali in suolo statunitense per creare una vera e propria rivoluzione in ambito medico.²²²

Quella che può essere definita “la stagione degli scandali” per la ricerca clinica si aprì a metà degli anni '60 grazie a un articolo del dottor Henry K. Beechernel il quale, esprimendo preoccupazione in merito alla diffusione di pratiche eticamente discutibili, documentava 50 casi di ricerche, con gravi rischi per la salute o la vita dei soggetti coinvolti, condotte senza il consenso dei pazienti da medici provenienti da prestigiose istituzioni.²²³ La percezione sociale iniziò a mutare in particolare a seguito di alcuni scandali denunciati dalla stampa. Uno di questi riguardò gli studi sull'epatite condotti dal dott. Krugman nella Willowbrook State School di Staten Island tra il 1954 e il 1965; tali studi coinvolgevano minori con disabilità mentale ai quali fu fatta deliberatamente contrarre l'epatite con lo scopo di immunizzarli. Un altro scandalo fece seguito allo studio sulla sifilide condotto dallo U.S. Public Health Service a Tuskegee, in Alabama, tra il 1932 e il 1972, dove quattrocento uomini di colore vennero osservati per studiare gli effetti della sifilide non trattata, non solo non informandoli della loro malattia ma negando loro l'accesso alle cure gratuite.

Gli scandali portarono dunque alla transizione da un approccio paternalista a un nuovo paradigma avente come principi fondamentali il rispetto per la persona e il consenso informato. Furono stilati alcuni importanti documenti che testimoniano questo cambiamento:

²²¹ Busatta, Lucia e Furlan, Enrico. *Consenso informato: nuovo paradigma normativo della medicina?* in *Questioni di vita. Un'introduzione alla bioetica* a cura di Viafora, Corrado; Furlan, Enrico; Tusino, Silvia. Milano: FrancoAngeli, 2019. p. 244.

²²² Tusino, Silvia. *Tra protezione, autonomia e solidarietà: la dimensione etica nella ricerca clinica in questioni di vita. un'introduzione alla bioetica.* Op cit. p. 226.

²²³ Cfr. Beecher, Henri K. *Ethics and clinical research* in *The new England journal of medicine*, 1966, pp.1354-1360.

- la Dichiarazione di Helsinki (1964-2013), sviluppata dalla Associazione Medica Mondiale, come un insieme di principi etici riguardanti la sperimentazione umana.²²⁴
- Il Belmont Report (1979), sviluppato dalla National Commission for the protection of human subject of biomedical and behavioral research, in cui si proponevano tre principi etici fondamentali nella ricerca (rispetto per le persone, beneficenza, giustizia).²²⁵
- La Convenzione di Oviedo (1997), riguardante qualsiasi possibile declinazione del rapporto tra persona e biomedicina.²²⁶

Il consenso informato rappresenta, dunque, lo spartiacque nella pratica medica tra un modello paternalistico, verticale e impositivo, e un modello orizzontale e partecipativo, promosso dal pensiero liberale nel rispetto dell'autonomia e della libertà di autodeterminazione del paziente.²²⁷ Si verifica così il passaggio di titolarità decisionale dal medico all'interessato, riconoscendo come il paziente abbia potere sul proprio corpo e sulla propria vita. Il consenso informato rappresenta quindi il fondamento dell'attività sanitaria e, come tale, risulta imprescindibile.²²⁸

Richiamando il dettato dell'art. 32 della Costituzione, la Legge 219/2017 (*Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*) disciplina il consenso informato nei seguenti termini:

La presente legge [...] tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione della persona e stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata. [...] È promossa e valorizzata la relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico che si basa sul consenso informato nel quale si incontrano l'autonomia decisionale del paziente e la

²²⁴ WMA General Assembly. *World medical association declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. <https://web.archive.org/web/20071027224123/http://www.wma.net/e/policy/pdf/17c.pdf>.

²²⁵ The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. *The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research*. <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html>

²²⁶ Consiglio d'Europa. *Convenzione per la protezione dei Diritti dell'Uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti dell'applicazioni della biologia e della medicina: Convenzione sui Diritti dell'Uomo e la biomedicina*. <https://rm.coe.int/168007d003>.

²²⁷ Cfr. Busatta, Lucia e Furlan, Enrico. *Consenso informato: nuovo paradigma normativo della medicina?* in *Questioni di vita. Un'introduzione alla bioetica* a cura di Viafora, Corrado; Furlan, Enrico; Tusino, Silvia. Milano: FrancoAngeli, 2019. p. 243.

²²⁸ Cfr. Mori, Maurizio. *Manuale di bioetica. Verso una civiltà biomedica secolarizzata*. Firenze: le Lettere, 2019. p. 314.

competenza, l'autonomia professionale e la responsabilità del medico. Ogni persona ha il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informata in modo completo, aggiornato e a lei comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati, nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario e dell'accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi.²²⁹

La comunicazione diviene allora fondamentale per garantire un consenso veramente informato, tanto che, nella stessa Legge, si afferma: «Il tempo della comunicazione tra medico e paziente costituisce tempo di cura» (art. 1, c. 8).²³⁰ Tuttavia, sebbene il consenso informato sia divenuto pilastro fondamentale della pratica medica, si registrano ancora delle criticità. Innanzitutto, il valore etico del consenso informato dipende dalla capacità di comprensione da parte del paziente delle informazioni fornite e questo fattore rende necessario, come abbiamo osservato, un livello seppur minimo di alfabetizzazione sanitaria, senza il quale il consenso informato si ridurrebbe a un mero consenso formale se non addirittura a una forma di tutela del medico.²³¹

Il secondo elemento critico riguarda il modello di autonomia che emerge da tale definizione; sebbene, infatti, una corretta ed esaustiva comunicazione sia essenziale per una scelta consapevole da parte del paziente, è necessario ricordare che la ricezione del consenso informato avviene in un contesto relazionale e, in particolare, all'interno di una relazione di cura. La comunicazione tra medico e paziente in uno scenario di malattia dovrebbe realizzarsi tenendo conto sia della particolare vulnerabilità della persona malata sia del carattere asimmetrico dell'interazione clinica.

Un'ulteriore questione che emerge in relazione al consenso informato è il ridursi del tempo medio di comunicazione tra il medico e il paziente. Con l'aumento della popolazione mondiale, è cresciuta infatti anche la domanda di cure primarie sia nei paesi economicamente sviluppati, sia a basso e medio reddito. Si verificano così consultazioni specialistiche sempre più brevi che rendono difficile la promozione sia di una corretta comunicazione sia di un rapporto di cura basato sulla fiducia. Nel 2017 sulla rivista *British Medical Journal* è stata pubblicata una ricerca intitolata

²²⁹ Legge 22 dicembre 2017, n. 219, *Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*. <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/1/16/18G00006/sg>

²³⁰ *Ibidem*.

²³¹ Cfr. Lalumera Elisabetta. *La comunicazione tra medico e paziente in Etica della comunicazione sanitaria*. Op Cit., p. 72.

International variations in primary care physician consultation time: a systematic review of 67 countries; tale articolo, prendendo in considerazione 111 pubblicazioni (pari a 28 milioni di casi di assistenza primaria in tutto il mondo), evidenziava come in 18 di tali paesi (che coprono circa il 50% della popolazione mondiale) la durata media di comunicazione tra medico e paziente fosse pari o inferiore a 5 minuti.²³² Nella pubblicazione i ricercatori esprimevano quindi la loro preoccupazione, affermando che un tempo di consultazione così breve risulterebbe insufficiente per fornire al paziente informazioni esaustive sulle proprie condizioni di salute. Questo fattore acquista un'ulteriore rilevanza nella contemporaneità in quanto una scarsa e non esaustiva comunicazione medica favorirebbe la consultazione di fonti non ufficiali. In un'epoca caratterizzata dalla disinformazione, la tendenza ad informarsi nel web sulle proprie condizioni di salute e sulle possibili procedure terapeutiche risulterebbe infatti particolarmente rischiosa, come abbiamo potuto osservare durante il periodo pandemico in relazione alla diffusione di fake news.

«Fare gargarismi con la candeggina, assumere acido acetico o steroidi, utilizzare oli essenziali e acqua salata protegge dall'infezione da nuovo coronavirus», e ancora «bere acqua o bevande calde ogni 15 minuti uccide il virus. Il virus è sensibile all'alcol, quindi bevendo alcolici non ci si ammala di Covid-19. Applicare la vaselina intorno alle narici, intrappola il virus così non entra nel naso»: queste sono solo alcune tra le fake news “più sentite” raccolte dall'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri.²³³ Le conseguenze della diffusione di queste informazioni sono molteplici e ugualmente gravi; oltre a mettere a rischio, in alcuni casi, la vita stessa delle persone (come ad esempio fare gargarismi con la candeggina), la riproduzione di azioni più innocue (come mangiare alimenti piccanti) può portare a sviluppare una falsa sicurezza, che conduce gli individui ad adottare comportamenti a rischio nella convinzione di essere protetti.

Emerge allora il tema fondamentale del rapporto tra qualità della conoscenza e libertà della decisione, che il paternalismo intercetta giustificando con il difetto della prima un vero e proprio dovere di protezione.²³⁴

²³² Cfr. Irving, Greg et al. *International variations in primary care physician consultation time: a systematic review of 67 countries*. BMJ open vol. 7, Nov. 2017, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5695512/>.

²³³ Cfr. Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri. *Covid-19: tutte le fake news nate durante la pandemia*. <https://www.marionegri.it/magazine/covid-19-e-fake-news>.

²³⁴ Cfr. Semplici, Stefano. *Etica post pandemia*. Op cit., pp. 179-180.

Il consenso, nella pratica clinica e nella ricerca scientifica, è presidio della libertà di scelta e dell'autonomia individuale nel momento in cui è *informato*. E il consenso informato è un processo nel quale occorre garantire non solo che l'interessato abbia ricevuto appunto tutte le informazioni rilevanti ma che abbia compreso in modo adeguato i fatti materiali assumendo le sue decisioni senza essere sottoposto a coercizione, influenze indebite o inganno.²³⁵

Ecco perché risulta fondamentale un tempo non solo di informazione, ma di vera e propria comunicazione tra medico e paziente. Tale tempo consentirebbe infatti a ciascun medico di ascoltare le posizioni e i timori dei propri pazienti e dialogare apertamente con loro, riportando le evidenze scientifiche in maniera comprensibile e screditando le informazioni che possano favorire comportamenti a rischio. È inoltre necessario investire per creare rapporti personali di fiducia tra il medico e il paziente nella consapevolezza che, qualora ci si rivolga a uno specialista, ci si trova in uno stato di vulnerabilità che richiede non solo una risposta competente ma anche una vicinanza emotiva.

²³⁵ *Ibidem.*

Conclusioni

A tre anni dall'avvento della pandemia e dalle prime restrizioni imposte dai governi per limitare la diffusione del virus Sars-Cov-2 abbiamo cercato, tramite questo lavoro, di riflettere sui cambiamenti che si sono verificati nella nostra esistenza e nelle nostre relazioni interpersonali. “Si attraversa un'emergenza per tornare alla normalità”²³⁶ affermava Stefano Semplici, ma a seguito della pandemia non abbiamo riacquisito la normalità di *prima* bensì un modo nuovo di vivere ed esperire i nostri diritti e le nostre libertà, frutto di quella che potremmo definire un'epifania. Durante la pandemia, l'individuo si è rivelato, infatti, non del tutto autonomo e indipendente ma fragile e vulnerabile, esposto e debole, riscoprendo così il legame di cura da cui dipende la sua stessa vita.

Il Covid-19 ha portato alla luce la costitutiva relazionalità e interdipendenza dell'essere umano, caratteri questi che hanno giustificato le restrizioni promulgate per tutelare la vita e la salute di tutti i cittadini. Il presente lavoro si è proposto quindi di indagare i diritti limitati durante l'emergenza pandemica e i doveri che da tali restrizioni sono emersi, evidenziando l'appello alla responsabilità che è stato rivolto a ciascun individuo.

Dall'analisi delle prospettive etiche che soggiacciono alla scelta di adottare misure di lockdown o di perseguire il raggiungimento dell'immunità di gregge, si è potuto evidenziare una priorità del diritto alla vita e alla salute rispetto alla libertà di movimento. Il rischio di contagio, divenuto una costante nel periodo di crisi, ha fatto emergere il carattere collettivo e interpersonale della salute, la quale, come evidenziato più volte in questo scritto, è sia un diritto individuale sia un interesse della collettività. Abbiamo quindi potuto osservare come il benessere fisico di ciascun individuo non dipenda solo dalle proprie scelte (in termini di stili di vita, percorsi terapeutici, relazione a fattori di rischio), ma anche da quelle di coloro che lo circondano. A ragione di ciò, la nostra appartenenza alla comunità non comporta solo dei diritti inalienabili, ma anche dei doveri fondamentali, tra cui il dovere di solidarietà.

²³⁶ Semplici, Stefano. *Etica post-pandemica. I principi e le circostanze*. Op. Cit., p. 249.

La nostra indagine ci ha portato a soffermarci sul ruolo fondamentale svolto dai principi di responsabilità e di solidarietà nell'arginare la diffusione del Covid-19 nonché sull'appello alla cura rivoltoci dall'altro in virtù della sua costitutiva vulnerabilità. Da tale analisi è emerso come, durante il periodo di diffusione del virus Sars-Cov-2, al fine di tutelare la propria e l'altrui salute non fosse sufficiente un agire ego-centrato, ma risultasse necessario adottare una visione più ampia per riconoscere la responsabilità verso di sé e nei confronti degli altri. A partire dallo studio etimologico della parola "responsabilità", abbiamo potuto osservare come la responsabilità possieda un carattere intrinsecamente sociale e relazionale e si manifesti sempre in relazione a qualcosa o a qualcun altro che chiede di assumerci un impegno o di rispondere del proprio agire. La solidarietà si è declinata allora come una forma di responsabilità sia nei confronti di coloro che sono vulnerabili sia verso l'intera comunità.

A partire da questa considerazione, la vaccinazione è stata declinata nei termini di una risposta alla vulnerabilità non solo intrinseca, ma anche situazionale. Tale strategia consentiva infatti di porre attenzione a tutte quelle persone che, a causa di patologie pregresse o fattori di rischio, non potevano vaccinarsi. Nell'analizzare l'immunità di gregge, abbiamo osservato come la vaccinazione abbia svolto un ruolo fondamentale sia per bloccare la diffusione del virus sia per tutelare gli individui più fragili. Diversamente, l'atteggiamento del *free rider*, ovvero dell'individuo che trae beneficio della protezione garantita dalla vaccinazione altrui pur non accettandone i rischi, si è delineato come una scelta egoistica; se fosse stata compiuta da tutti, tale scelta non avrebbe garantito la tutela di alcun bene comune. La decisione di sottoporsi alla vaccinazione è risultata dunque fondamentale sia per un agire responsabile sia per la tutela della propria vita esposta al rischio del contagio. In effetti, è essenziale costruire una immunità comune, per usare le parole di Esposito. La pandemia ha mostrato come la vita di ciascuno sia esposta tramite l'*altro* al rischio del contagio, ma anche come il contributo di ciascuno sia necessario per la tutela della vita e della salute di tutti.

Il nostro percorso si è quindi concluso con l'analisi del diritto alla libera espressione. Abbiamo potuto evidenziare come la diffusione di fake news nel Web abbia favorito l'adozione di comportamenti irresponsabili, comportando un grave rischio per la salute e la vita di tutti. La circolazione incontrollata di notizie false ha generato, infatti, una infodemia, ovvero una epidemia di informazioni, che ha reso particolarmente difficile orientarsi e discernere le notizie vere da quelle infondate. Esaminando il fenomeno da una prospettiva più ampia, abbiamo rilevato la complessità dei meccanismi di disinformazione e come essi riguardino una pluralità di agenti:

sono invitati alla responsabilità non solo coloro che diffondono false informazioni, ma anche i soggetti che, nella ricerca di fonti per formare la propria opinione, non si preoccupano di verificarne l'attendibilità; appaiono irresponsabili coloro che condividono le informazioni senza vagliarne la veridicità, ma anche le persone che ostacolano la creazione di spazi sicuri di confronto e dialogo. Il tema della responsabilità ha fatto emergere anche il ruolo del governo, chiamato ad investire nella formazione dei suoi cittadini al fine di sviluppare uno spirito critico e le competenze necessarie per discernere le informazioni vere da quelle false, soprattutto in ambito scientifico e sanitario.

La nostra tesi ha altresì evidenziato come le limitazioni dei diritti durante la pandemia non siano riconducibili a forme di biopotere, ovvero a un controllo statale sulla vita, sugli spostamenti, sulla salute e sul pensiero dei cittadini. Tali limitazioni sono nate dalla consapevolezza della vulnerabilità e del bisogno di cura che caratterizzavano (e caratterizzano ancora) ciascun essere umano. Abbiamo potuto verificare come i profili di responsabilità individuale si siano manifestati durante la pandemia attraverso il rispetto delle misure di contenimento, non esaurendosi tuttavia in un mero adempimento formale agli obblighi di legge. Da tale indagine è infatti emerso come, al fine di adottare un comportamento veramente responsabile, fosse necessario accompagnare all'agire secondo norma una consapevolezza interna circa il significato degli obblighi assolti. Solo attraverso la maturazione di questa consapevolezza è stato possibile acquisire un senso di responsabilità personale, capace di motivare l'agire anche al di fuori di una rigida griglia di norme definite.

Attraverso questo percorso abbiamo quindi sottolineato come il Covid-19 abbia cambiato il nostro modo di percepirci in relazione, rendendoci maggiormente consapevoli dei legami di dipendenza. In particolare, l'analisi di ciascuno dei diritti presi in considerazione (diritto alla salute, diritto di spostamento, diritto all'autodeterminazione e diritto di espressione) ha evidenziato come sia illusorio considerarci completamente autonomi e indipendenti.

Abbiamo poi constatato come a ciascun diritto corrisponda un determinato dovere, un appello alla solidarietà e alla responsabilità, perché non esiste libertà che non sia ferita e limitata dall'esistenza e presenza dell'altro. È l'appello dell'altro, insieme alla sua costitutiva vulnerabilità, che invita l'individuo ad essere responsabile, chiedendogli di accogliere e farsi carico delle fragilità altrui. Detto altrimenti, la pandemia ha messo l'accento sulla dimensione individuale e sociale della responsabilità in vista della tutela della vita propria e altrui, specie degli individui più vulnerabili. L'assunzione di una tale responsabilità chiede la messa in atto di pratiche

di cura che, tuttavia, non possono limitarsi alle forme di assistenza sanitaria; in questo scritto si è constatato come risulti necessaria anche una cura delle fragilità epistemiche. Da qui l'esigenza di operare finanziamenti adeguati (purtroppo, come emerso, non sempre garantiti) a sistemi sanitari e educativi, perché non esistono libertà e dignità senza possibilità di cura e conoscenza.

Di certo, il presente lavoro di ricerca lascia aperte alcune questioni. Per esempio, abbiamo osservato come la questione dell'obbligo vaccinale richieda un approfondimento in relazione alla diffusione della falsa informazione, in quanto è risultato evidente come spesso la paura, correlata all'esitazione vaccinale, nasca dalla carenza di mezzi a propria disposizione per discernere l'informazione vera da quella falsa. Si dovrebbe quindi riflettere sulle possibili strategie da adottare per favorire una comunicazione scientificamente fondata capace di raggiungere ciascun individuo, in modo chiaro ed esaustivo. Da questa pandemia è risultato fondamentale, infatti, investire sulle competenze di comunicazione in tempo di crisi, oltre che delineare chiaramente gli organi che dovrebbero essere deputati a tale compito.

Un'ulteriore riflessione andrebbe sviluppata in merito alle scelte che possono rinsaldare la fiducia dei cittadini nelle istituzioni politiche e nel sapere scientifico; anche la libertà richiede infatti dei riferimenti, dei punti cardine a cui potersi affidare, soprattutto in un contesto caotico come quello contemporaneo caratterizzato dall'infodemia. Fino a dove può spingersi allora la libertà di parola? È possibile porvi dei limiti per garantire una corretta informazione, soprattutto in contesti che richiedono la consapevolezza della situazione per poter agire correttamente? Nonostante la libertà di espressione risulti uno dei principi cardine della democrazia, abbiamo osservato come esistano delle realtà volte a creare appositamente notizie e informazioni false nonché dannose alla salute per generare introiti. Per fronteggiare un tale fenomeno, non si può far leva solo sulla responsabilità del singolo individuo, malgrado quest'ultimo sia chiamato a vagliare le informazioni e a condividerle in maniera responsabile.

Bibliografia

- Agamben, Giorgio. *A che punto siamo? l'epidemia come politica*. Macerata: Quodlibet, 2020.
- . *Chiarimenti in A che punto siamo? l'epidemia come politica*. Macerata: Quodlibet, 2020.
- . *Homo sacer: Il potere sovrano e la nuda vita*. Torino: Einaudi, 2012.
- Alici, Luigi. *Il fragile e il prezioso: bioetica in punta di piedi*. Brescia: Morcelliana, 2016.
- Andina, Tiziana. *Verità, Menzogna, Post-verità in Alvearium*. Anno XI, n. 11 - dicembre 2018. pp. 67-80.
- Antonietti, Alessandro. *Psicologia del pensiero*. Bologna: Il Mulino, 2013.
- Aristotele. *Politica*. Milano: Bompiani Testi a fronte, 2016.
- Barile, Nello e Panarari, Massimiliano. *Viralpolitik. Verso una nuova alleanza tra politica, comunicazione e scienza*, in Boccia Artieri, Giovanni e Farci, Manolo (a cura di), *Shockdown. Media, cultura, comunicazione e ricerca nella pandemia*. Milano: Meltemi, 2021, pp. 180-192.
- Beauchamp, Tom L. *Informed consent: its history, meaning, and present challenges in Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, volume 20, fascicolo 4, 2011, pp. 515-523.
- Beauchamp, Tom L., e Childress, James F. *Principles of biomedical ethics*. New York: Oxford University Press, 2019⁸.
- Beecher, Henri K. *Ethics and clinical research in The new England journal of medicine*, volume 274, 1966, pp. 367-372.
- Bertone, Bruno. *Medico e stili di gestione del paziente in Giornale Di Clinica Nefrologica E Dialisi*, numero 3, 2012. pp. 1-4.
- Bobbio, Norberto. *Thomas Hobbes*. Torino: Einaudi, 2004.
- Boccia Artieri, Giovanni e Farci, Manolo (a cura di), *Shockdown. Media, cultura, comunicazione e ricerca nella pandemia*. Milano: Meltemi, 2021.
- Brian, Deer. *Revealed: MMR research scandal*, in *The Sunday Times*, 22 Febbraio 2004.
- Bucchi, Massimiano. *Fenomenologia dello scienziato «mediatico» in Tv in Corriere della Sera*. 1 Luglio 2020.

- Busatta, Lucia e Furlan, Enrico. *Consenso informato: nuovo paradigma normativo della medicina?* in Viafora, Corrado; Furlan, Enrico e Tusino, Silvia (a cura di), *Questioni di vita. Un'introduzione alla bioetica*. Milano: FrancoAngeli, 2019, pp. 242-271.
- Butler, Judith. *Vite precarie; contro l'uso della violenza in risposta al lutto collettivo*. Milano: Meltemi, 2018.
- Carpi, Orlando Luca. *Il problema della cosa in sé in Kant* in Divus, Thomas (a cura di), *I modi e i gradi della conoscenza della verità*, volume 106, numero 2, 2003, pp. 118-129.
- Chieffi, Lorenzo. *L'emergenza pandemica da Covid-19 nel dibattito bioetico*. Milano: Mimesis, 2021.
- Costa, Paolo. *Motori di ricerca e social media: i nuovi filtri nell'ecosistema dell'informazione online e il potere oscuro degli algoritmi*, in Avanzini, Giulia e Matucci, Giuditta (a cura di), *L'informazione e le sue regole. Libertà, pluralismo e trasparenza*. Napoli: Editoriale Scientifica, 2016, pp. 251-275.
- Crescente, Gabriele. *Storia mondiale del lockdown*. Bari: Editori Laterza, 2022.
- Da Re, Antonio. *Il dilemma del triage. La deliberazione medica tra apriorismo e giudizio clinico* in Napolitano, Linda e Chiurlo, Carlo (a cura di), *Senza corona. A più voci sulla pandemia*. Verona: QuiEdit, 2020, pp. 69-95.
- De Nardi, Fabio. *Potenza del contagio e sofferenza psichica dei curanti. Cronaca vissuta di un'epidemia in corso* in Napolitano, Linda e Chiurlo, Carlo (a cura di), *Senza Corona. A più voci sulla pandemia*. Verona: QuiEdit, 2020, pp. 97-119.
- De Neys, Wim. *Dual processing in reasoning: Two systems but one reasoner* in *Psychological science*. vol 17, 2006, pp. 428–433.
- Esposito, Roberto. *Communitas: origine e destino della comunità*. Torino: Einaudi, 2006.
- . *Immunità comune: biopolitica all'epoca della pandemia*. Torino: Einaudi 2022.
- . *Immunitas: protezione e negazione della vita*. Torino: Einaudi, 2020.
- . *Termini della politica. Comunità, immunità, biopolitica*. Sesto San Giovanni: Mimesis, 2018.

Evans, Jonathan. *Dual-Process Theories of Higher Cognition: Advancing the Debate in Perspectives on psychological science: a journal of the Association for Psychological Science*, volume 8, fascicolo 3, pp. 223-241.

Filosa, Anna Maria. *La comunicazione ai tempi del Covid-19: informazione o disinformazione scientifica?* In Chieffi, Lorenzo (a cura di), *L'emergenza pandemica da Covid-19 nel dibattito bioetico*. Milano: Mimesis. 2021, pp. 151-166.

Foucault, Michel. *Sicurezza, territorio, popolazione: corso al College de France (1977-1978)*. Milano: Feltrinelli, 2010.

—. *Sorvegliare e punire: nascita della prigione*. Torino: Einaudi, 1993.

—. *Spazi altri. I luoghi delle eterotopie*. Mimesis: Milano, 2011

—. *Storia della sessualità. La volontà di sapere*. Milano: Feltrinelli, 2017.

Frega, Roberto. *Il ruolo della fiducia nella gestione delle crisi epidemiche* in Palmieri, Gianmaria (a cura di), *Oltre la pandemia. Società, salute, economia e regole nell'era post Covid-19*. Editoriale scientifica: Napoli, 2020, pp. 713-121.

Global Preparedness Monitoring Board. *A world at risk. Annual report on global preparedness for health emergencies*. Settembre 2019.

Grignolio Andrea. *Post-verità, vaccini, democrazia* in *The future of science and ethics*. Volume 2, numero 1, 2017, pp. 76-88.

Gutierrez, Hanz. *La riscoperta del «Noi»*. *Cronache di una pandemia*, Torino: Claudiana, 2021.

Habermas, Jürgen e Zagrebelsky, Gustavo. *Proteggere la vita: i diritti fondamentali alla prova della pandemia*. Bologna: Il Mulino, 2022.

Heidegger, Martin. *Essere e tempo*. A cura di Franco Volpi. Milano: Longanesi, 2005.

Iorio, Elena. *La libertà (di cura) non è star sopra un albero... Riflessioni sulle resistenze alle vaccinazioni* in Munno, Cristina e Iorio, Elena (a cura di), *Venetica: Vaccini e paure. Salute pubblica, resistenze popolari*. Volume 54, Gennaio 2018, pp. 15-36.

Irving, Greg. *International variations in primary care physician consultation time: a systematic review of 67 countries* in *BMJ open*, volume 7, Novembre 2017, pp. 1-15.

Jonas, Hans. *Il principio di responsabilità. Un'etica per la civiltà tecnologica*. Einaudi: Torino, 1990.

Kant, Immanuel. *Critica della ragion pura* a cura di Giovanni, Gentile e Lombardo, Giuseppe Radice. Bari: Laterza, 1963⁸.

—. *Fondazione della metafisica dei costumi. (1785)* Roma: Laterza, 1997, trad. it. di Filippo Gonnelli.

Laitinen, Arto. *Riconoscimento reciproco e precondizioni della vita buona* in *Post filosofie. Identità, alterità, riconoscimento*. Volume 2, pp. 75-91.

Lalumera Elisabetta. *La comunicazione tra medico e paziente* in *Etica della comunicazione sanitaria*. Bologna: il Mulino, 2022, pp. 45-74.

—. *Etica della comunicazione sanitaria*. Bologna: il Mulino, 2022.

—. *Il disaccordo tra esperti* in *Etica della comunicazione sanitaria*. Bologna: il Mulino, 2022, pp. 117-121.

Lévinas, Emmanuel. *Di Dio che viene all'idea*. Milano: Jaca Book, 1986.

—. *Dialogo sul pensare all'altro*, in *Tra noi. Saggi sul pensare all'altro*. Jaca Book, Milano 1998.

—. *Tra noi. Saggi sul pensare all'altro*. Milano: Jaca Book, 1998.

Maddalena, Giovanni, e Gili, Guido. *The History and Theory of Post-Truth Communication*. Cham: Palgrave Macmillan, 2020.

Maddalena, Giovanni. *Il controllo della comunicazione: una falsa risposta?* In Palmieri, Gianmaria (a cura di), *Oltre la pandemia. Società, salute, economia e regole nell'era post Covid-19*. Napoli: Editoriale scientifica. 2020.

Madison, James e Hamilton, Alexander. *Federalist 63*.

https://avalon.law.yale.edu/18th_century/fed63.asp.

Marchetti, Gloria. *Le fake news e il ruolo degli algoritmi* in *Media Laws*, volume 1, marzo 2020, pp. 29-36.

Matucci, Giuditta. *Informazione online e dovere di solidarietà. Le fake news fra educazione e responsabilità* in *Rivista AIC - Associazione Italiana dei Costituzionalisti*, numero 1, marzo 2018, pp. 1-32.

Mazzini, Giuseppe. *Dei doveri dell'uomo*. Segrate: Rizzoli, 2010.

Menzel, Paul. *Paper Four: Non-compliance: Fair or Free-riding in Health Care Analysis*, volume 3, fascicolo 2, 1995, pp. 113-115.

Miano, Francesco. *Responsabilità*. Napoli: Guida, 2009.

Minazzi, Fabio. *Festeggiare i saturnali dell'intelletto? Filosofia, rumors, fake news e post-verità* in Antonio M. Orecchia e Damiano G. Preatoni (a cura di), *Bufale, fake news, rumors e post-verità. Discipline a confronto*. Milano: Mimesis. 2022.

Mori, Maurizio. *Manuale di bioetica. Verso una civiltà biomedica secolarizzata*. Firenze: le Lettere, 2019.

Napolitano, Linda e Chiurco, Carlo. *Senza corona: a più voci sulla pandemia*. Verona: QuiEdit, 2020.

Neri, Veronica. *La rete Internet tra libertà irresponsabile e responsabilità modulata* in Miano, Francesco (a cura di) *Etica e responsabilità*. Napoli: Orthotes, 2018, pp. 217-229.

Nicoletti, Michele e Lunardini, Marianna. *Pandemia e diritti umani: fra tutele ed emergenza*. Roma: Donzelli Editore, 2021.

Nietzsche, Friedrich. *Frammenti postumi 1885-1887*, trad. it. e cura di Giorgio Colli e Mazzino Montinari. Milano: Adelphi, 1975.

—. *Su verità e menzogna in senso extramorale* in *Opere complete*, Milano: Adelphi, 1964.

Palazzani, Laura. *Bioetica e pandemia: dilemmi e lezioni da non dimenticare*. Brescia: Scholé, 2022.

Palmieri, Gianmaria. *Oltre la pandemia. Società, salute, economia e regole nell'era post Covid-19*. Napoli: Editoriale scientifica, 2020.

Pariser, Eli. *The Filter Bubble: What the Internet Is Hiding from You*. Londra: Penguin books, 2012.

Pennycook, Gordon et al. *Fighting COVID-19 Misinformation on Social Media: Experimental Evidence for a Scalable Accuracy-Nudge Intervention* in *Psychological science*, volume 31, Luglio 2020, pp. 770–780.

Petrini, Carlo; D'Aprile, Carlo; Florida, Giovanna; Gainotti, Sabina; Riva, Luciana e Tamiozzo, Susanna (a cura di), *Tutela della salute individuale e collettiva: temi etico-giuridici e opportunità per la sanità pubblica dopo COVID-19*. Rapporti Istisan 20|30.

- Piazza, Tommaso e Croce, Michel. *Che cosa sono le fake news*. Roma: Carrocci, 2022.
- Piccinini, Mario. *Potere comune e rappresentanza in Thomas Hobbes* in Duso, Giuseppe (a cura di), *Il potere. Per la storia della filosofia politica moderna*. Roma: Carocci, 2001, pp. 123-143.
- Pierre, Jon. *Nudges against pandemics: Sweden's COVID-19 containment strategy in perspective* in *Policy & society*, volume 39, Giugno 2020, pp. 478-493.
- Platone. *Sofista* a cura di Francesco Fronterotta. Milano: Bur, 2007.
- Plotkin, Stanley. *History of vaccination* in *Proceedings of the National Academy of Sciences*, volume 111, fascicolo 34, Agosto 2014, pp. 12283-12287.
- Prainsack, Barbara e Buyx, Alena. *Solidarity: Reflections on an Emerging Concept in Bioethics*. London: Nuffield Council on Bioethics, 2011.
- Quattrociochi, Walter e Vicini, Antonella. *Misinformation. Guida alla società dell'informazione e della credulità*. Milano: FrancoAngeli, 2016.
- Repubblica di Slovenia e dall'Unione Europea dal Fondo Sociale Europeo. *Alfabetizzazione scientifica. Definizione e componenti*. Lubiana, 2022.
- Ritov, Ilana e Baron, Jonathan. *Reluctance to vaccinate: Omission bias and ambiguity* in *Journal of Behavioral Decision Making*. Volume 3, fascicolo 4, Dicembre 1990, pp. 263-277
- Sanchini, Vittoria. *Il concetto di vulnerabilità nella bioetica contemporanea: significati, interpretazioni e domande aperte* in *Notizie di Politeia*. Milano: Politeia, 1985. pp. 11-32.
- Sartea, Claudio. *Nuovi riflessi del diritto alla salute: la bussola del principio solidaristico nella tempesta pandemica* in Petrini, Carlo; D'Aprile, Carlo; Floridia, Giovanna; Gainotti, Sabina; Riva, Luciana e Tamiozzo, Susanna (a cura di), *Tutela della salute individuale e collettiva: temi etico-giuridici e opportunità per la sanità pubblica dopo COVID-19. Rapporti Istisan 20|30*, 2020 pp. 52-58.
- Semplici, Stefano. *Etica post-pandemica. I principi e le circostanze*. Soveria Mannelli: Rubettino, 2023.
- Tabet, Xavier. *Lockdown: Diritto alla vita e biopolitica*. Dueville: Ronzani Editore, 2021.
- The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. *The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human*

Subjects of Research in Federal Register. Volume 44, numero 76, Aprile 1979, pp. 23191-23197.

Tibaldeo Franzini, Roberto. *Responsabilità in Lessico di etica pubblica*, volume 3, numero 1, 2012, pp.183-200.

Tomasello, Michael. *Storia naturale della morale umana*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2016.

Turoldo, Fabrizio. *Bioetica ed etica della responsabilità: dai fondamenti teorici alle applicazioni pratiche*. Assisi: Cittadella, 2009.

Tusino, Silvia. *Tra protezione, autonomia e solidarietà: la dimensione etica nella ricerca clinica* in Viafora, Corrado, Enrico Furlan, e Silvia Tusino (a cura di) *Questioni di vita: un'introduzione alla bioetica. Studi e ricerche di bioetica e scienze umane*. Milano: FrancoAngeli, 2019. pp. 218-239.

Verweij, Marcel. *The (Un)fairness of Vaccination Freeriding in Public Health Ethics*, volume 15, fascicolo 3, 2022, pp. 233-239.

Vicini, Antonella e Quattrociochi, Walter. *Misinformation: guida alla società dell'informazione e della credulità*. Milano: FrancoAngeli, 2016.

Vinale, Adriano. *Epidemiologia politica: Foucault, Girard e la pandemia da Covid-19* in *Storia e politica*, volume 12, numero 3, dicembre 2020, pp. 416-436.

Vos, Joel. *The Psychology of COVID-19: Building Resilience for Future Pandemics*. Los Angeles: Sage Swift, 2021.

Wakefield, Andrew. *Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children*, in *The Lancet*, volume 351, numero 9103, 1998, pp. 637–641.

WMA General Assembly. *World medical association declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects* in *JAMA*, volume 310, numero 20, pp. 2191–2194.

World health organization. *Constitution of the World health organization*. 1948.

Zhok, Andrea. *Critica della ragione liberale: una filosofia della storia corrente*. Milano: Meltemi, 2020.

Sitografia

«Clickbait» voce pubblicata in Inside Marketing.

<https://www.insidemarketing.it/glossario/definizione/clickbait/>.

«Clickbait» voce pubblicata in Oxford dictionary.

<https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/clickbait?q=clickbait>.

«Cura», voce pubblicata in Treccani il portale del sapere, vocabolario online,

<https://www.treccani.it/vocabolario/cura/>.

«Esistere» voce pubblicata in Dizionario Garzanti.

<https://www.garzantilinguistica.it/ricerca/?q=esistere>.

«Eternalità» in Treccani, Dizionario di Economia e Finanza.

[https://www.treccani.it/enciclopedia/eternalita_\(Dizionario-di-Economia-e-Finanza\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/eternalita_(Dizionario-di-Economia-e-Finanza)/).

«Infodemia» in Accademia della Crusca. <https://accademiadellacrusca.it/it/parole-nuove/infodemia/19506>.

«Post-truth» voce pubblicata in Oxford Learner's Dictionaries.

<https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/post-truth#:~:text=%2F%CB%8Cp%9%99%CA%8Ast%20%CB%88tru%CB%90%CE%B8%2F-.%2F%CB%8Cp%9%99%CA%8Ast%20%CB%88tru%CB%90%CE%B8%2F,and%20beliefs%20than%20to%20facts>.

«Responsabilità» in Edizioni Simone. <https://dizionari.simone.it/10/responsabilita>.

«Solidarietà». in Vocabolario Treccani. <https://www.treccani.it/vocabolario/solidarieta/>.

«Www» voce pubblicata in Enciclopedia Treccani. <https://www.treccani.it/enciclopedia/www/>.

Aifa. *Vaccini COVID-19*. <https://aifa.gov.it/vaccini-covid-19>.

Assemblea generale delle Nazioni Unite. *Articolo 1 in Dichiarazione Universale dei Diritti Umani*.

https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/file/DICHIARAZIONE_diritti_umani_4lingue.pdf.

Bostrom, Nick. *The transhumanist FAQ*. <https://nickbostrom.com/views/transhumanist.pdf>.

Censis. *La società italiana al 2021*.

https://www.censis.it/sites/default/files/downloads/La%20societaitaliana_2021.pdf.

Cevolani, Gustavo e Festa Roberto. *Giochi di anarchia. Beni pubblici, teoria dei giochi e anarco-liberalismo*. <https://philarchive.org/archive/CEVGDA-2>.

Comilva. Associazione Onlus per la libertà di scelta vaccinale. <https://www.comilva.org/>.

—. *Creazione dell'arma biologica ricombinante del coronavirus chimerico Sars-CoV-2*. <https://www.comilva.org/informazione/covid-redazionale-comilva/creazione-dellarma-biologica-ricombinante-del-coronavirus>.

—. *Leggi sui vaccini: le normative vigenti in Italia*. <https://www.comilva.org/conosci-i-tuoi-diritti>.

—. *Obiezione attiva alla vaccinazione obbligatoria anti-covid-19: il contesto attuale delle norme*. <https://www.comilva.org/fai-valere-le-tue-ragioni/obiezione-di-coscienza-covid19/obiezione-attiva-alla-vaccinazione>.

Comitato nazionale per la bioetica. *L'importanza delle vaccinazioni*.

https://bioetica.governo.it/media/1409/m14_2015_vaccinazioni_it.pdf.

Consiglio d'Europa. *Convenzione per la protezione dei Diritti dell'Uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti dell'applicazioni della biologia e della medicina*.

<https://rm.coe.int/168007d003>.

Consulta di Bioetica. *Enhancement*.

<https://www.consultadibioetica.org/enhancement/#:~:text=Il%20termine%20inglese%20%E2%80%9Cenhancement%E2%80%9D%20pu%C3%B2,umani%20%E2%80%9Cnormali%20e%20sani%E2%80%9D>.

Decreto-legge del 7 giugno 2017, n. 73. *Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale*. <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/06/07/17G00095/sg>.

Di Roberto, Naomi. *Epidemia di disinformazione*.

<https://almanacco.cnr.it/articolo/3665/epidemia-di-disinformazione>.

EpiCentro. *I vaccini, cosa sono e come funzionano*.

<https://www.epicentro.iss.it/vaccini/VACCINICOSASONO>.

Esposito, Roberto. «*Biopolitica*», voce in Treccani il portale del sapere, vocabolario online,

[https://www.treccani.it/enciclopedia/biopolitica_\(Enciclopedia-Italiana\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/biopolitica_(Enciclopedia-Italiana)/).

Euronews. *Covid-19: la Svezia fa un (mezzo) passo indietro.*

<https://it.euronews.com/2020/06/03/la-svezia-fa-un-mezzo-passo-indietro-covid19-coronavirus-strategia-tegnell>.

Farina, Mario. *Su Agamben e il contagio. Il ruolo della filosofia e la comune umanità.*

<https://www.leparoleelecose.it/?p=37978%20-->.

Ferrazzoli, Marco. *Pandemia e infodemia.* <https://www.pandorarivista.it/articoli/pandemia-e-infodemia-intervista-a-marco-ferrazzoli/>

Fiore, Francesca. *Bias cognitivi: come la nostra mente ci inganna.* <https://milano-sfu.it/bias-cognitivi/>.

Foddai, Maria Antonietta. *Responsabilita-origine-significati.*

<https://www.dirittoestoria.it/10/contributi/Foddai-Responsabilita-origine-significati.htm>.

Fondazione Roberto Franceschi Onlus. *Articolo 2 della Costituzione italiana: il commento.*

<https://www.fondfranceschi.it/costituzione/articolo-2-della-costituzione-italiana-il-commento/>.

Hopkins, Johns. *Rethinking herd immunity and the Covid-19 response end game.*

<https://publichealth.jhu.edu/2021/what-is-herd-immunity-and-how-can-we-achieve-it-with-covid-19>.

I vaccini: come sono nati e perché sono così importanti. <https://www.missioneprevenzione.it/su-di-noi/notizie/i-vaccini--come-sono-nati-e-perch--sono-cos--importanti>.

Illetterati, Luca. *Dal contagio alla vita. E ritorno. Ancora in margine alle parole di Agamben.*

<https://www.leparoleelecose.it/?p=38033>.

Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri. *Covid-19: tutte le fake news nate durante la pandemia.* <https://www.marionegri.it/magazine/covid-19-e-fake-news>.

Landucci, Marco. *Niente lockdown, siamo svedesi* https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=89935.

Legge 22 dicembre 2017, n. 219 *Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento.* <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/1/16/18G00006/sg>.

Maciocco, Gavino. *Covid-19. Il caso svedese.*

<https://www.saluteinternazionale.info/2020/11/covid-19-il-caso-svedese/#biblio>.

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Brescia. *Covid-19: l'esperienza della Svezia*. https://www.ordinemedici.brescia.it/pagina3685_covid-19-lesperienza-della-svezia.html

Pellegrini, Giuseppe. *Cari scienziati, spiegatevi meglio*. https://www.lastampa.it/tuttoscienze/2020/06/03/news/cari-scientiati-spiegatevi-meglio-1.38915391/#google_vignette

Rapporto Prove INVALSI 2023. https://invalsi-areaprove.cineca.it/docs/2023/Rilevazioni_Nazionali/Rapporto/Rapporto%20Prove%20INVALSI%202023.pdf

Senato della Repubblica. *Dichiarazione Universale dei Diritti Umani – preambolo*. https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/file/DICHIARAZIONE_diritti_uman_i_4lingue.pdf.

—. *La Costituzione - Articolo 2*. <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/principi-fondamentali/articolo-2>.

—. *La Costituzione – Articolo 3*. <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/principi-fondamentali/articolo-3>

—. *La Costituzione – Articolo 16*. <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/parte-i/titolo-i/articolo-16>.

—. *La Costituzione – Articolo 17*. <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/parte-i/titolo-i/articolo-17>.

—. *La Costituzione - Articolo 21*. <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/parte-i/titolo-i/articolo-21>.

—. *La Costituzione - Articolo 32*. <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/parte-i/titolo-ii/articolo-32>.

Simeone, Teresa. *Diritti umani, doveri sociali*. Micromega. <https://www.micromega.net/diritti-doveri-filosofia/>.

The Hellenic National Bioethics Commission. *The bioethical dimension of individual responsibility in response to COVID 19 (coronavirus)*.

<https://archive.bioethics.gr/index.php/en/gnomes/2663-the-bioethical-dimension-of-individual-responsibility-in-response-to-covid-19-coronavirus>.

Tomassi, Enrico Maria. *Ma com'è cambiato il modo di fare informazione nell'era digitale rispetto al passato?* <https://enricomtomassi.com/informazione-era-digitale/>.

Volpe, Giuliana Maria. *Bias cognitivi, dalla psicologia al marketing*.
<https://www.insidemarketing.it/bias-cognitivi-psicologia-marketing/>.

World Health Organization. *Coronavirus Disease (COVID-19): Herd Immunity, Lockdowns and COVID-19*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>.

—. *COVID-19 and mandatory vaccination: Ethical considerations*. 2022.
<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-brief-Mandatory-vaccination-2022.1>.

—. *Infodemic*. https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1.

—. *Situation Report - 13*. <https://www.who.int/publications/m/item/situation-report---13>.