

# Quando la psicosi diventa di massa

**Come è nata ed è stata alimentata** una macchina di manipolazioni e falsità, tra populismi e personaggi senza scrupoli. Gli effetti sono paradossali: oggi tra i più convinti "NoVac" ci sono persone **confuse dall'eccesso di informazioni**

VALENTINA ARCOVIO  
ROMA

**P**ossiamo fare nomi e cognomi di coloro che, in Italia, stanno diffondendo la paura dei vaccini. Sono politici, come Beppe Grillo e i suoi seguaci del Movimento 5 Stelle. E sono anche medici, come il trio Roberto Gava, Eugenio Serravalle e Massimo Montinari. Ma la verità è che la paura dei vaccini è antica quanto la vaccinazione stessa. «Si è iniziato a temere i vaccini già nell'800 con l'introduzione del vaccino contro il vaiolo», racconta Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore di Sanità. «All'epoca furono pubblicate - aggiunge Andrea Grignolio, docente di Storia della Medicina all'Università La Sa-

pienza di Roma - delle vignette satiriche antivaccino che hanno avuto una grossa presa sul pubblico».

In effetti, le vignette erano inquietanti: persone vaccinate a cui spuntavano teste di mucca da braccia, gambe o bocca. Tutte «fake news» illustrate, che hanno alimentato lo scetticismo. Eppure, le tragiche conseguenze del vaiolo erano sotto gli occhi di tutti.

Ma questa pratica «misteriosa» faceva più paura: «Si faticava ad accettare l'idea di somministrare una terapia preventiva in persone sane», spiega Ricciardi.

Tuttavia, l'attuale ondata «NoVac» ha un'origine precisa. «Risale intorno al 1998, quando il medico inglese Andrew Wakefield pubblicò uno studio in cui si dimostrava la presenza di un legame tra autismo e vaccino trivalente», spiega Grignolio. Non stupisce il panico che si diffuse. Ci volle qualche anno prima che si scoprisse che i risultati dello studio di Wakefield erano stati contraffatti. A poco servì la sua successiva radiazione dall'ordine dei medici. L'ondata di panico, infatti, aveva oltrepassato i confini, arrivando anche in Italia. Conseguenza: oggi, tra i Paesi avanzati, abbiamo il tasso di copertura vaccinale più basso.

«Negli ultimi anni la copertura vaccinale in Italia è in costante calo», dice Alberto Mantovani, direttore scientifico di Humanitas e docente di Humanitas University. «Quella contro il morbillo è scesa intorno all'85%, quando dovrebbe attestarsi al 95% per assicurarsi che la malattia non si diffonda e mieta vittime», aggiunge. Ma la paura dei vaccini è più forte della paura del morbillo. «E con la complicità di alcuni media questa paura

continua a espandersi», sottolinea Ricciardi. Sotto accusa, però, c'è prima di tutto la Rete. «I siti e i social hanno tante informazioni, ma sono per lo più contrarie alle vaccinazioni», dice Grignolio. In questo caso la troppa informazione, specie se errata, è fuorviante quasi quanto la poca informazione. «Sappiamo che chi non vaccina i figli - sottolinea Grignolio - ha un buon livello d'istruzione, un buon status economico e vede con favore i trattamenti alternativi, come l'omeopatia. Queste persone hanno sviluppato una visione paradossale: rifiutano le vaccinazioni perché si informano molto. Più informazioni, infatti, non danno chiarezza, ma portano al rifiuto».

Il problema è che ci si focalizza troppo sul vaccino, e i suoi rarissimi e perlopiù lievi effetti collaterali, piuttosto che sulla malattia. «I vaccini - sottolinea Ricciardi - sono vittime del loro successo: grazie alla protezione che ci hanno offerto ci si è dimenticati di cosa possono causare alcune malattie infettive». Il rischio è che il calo della copertura vaccinale, già ai minimi storici in Italia, faccia tornare malattie letali dimenticate, ma mai scomparse. «Malattie come la poliomielite e la difterite, per fare un esempio, hanno smesso di uccidere - spiega Mantovani - proprio grazie alle vaccinazio-

ni. Ma, se si continua a non vaccinare i bambini, queste malattie potrebbero tornare».

È indubbio che bisogna contrastare in modo più deciso i movimenti «NoVac». Ma è bene chiarire un punto: «Non ci sono rimedi unici e precisi», dice Grignolio - perché non sono unici i genitori contrari alla vaccinazione. Si dividono in antivaccinisti radicali (5% circa), e con loro è quasi inutile usare argomenti perché cognitivamente «blindati», dato che l'antivaccinismo è una scelta identitaria, e in antivaccinisti esitanti (10% circa): con loro, invece, è possibile interagire, perché sono disposti a cambiare idea, se correttamente informati». La correttezza, però, va intesa in senso ampio. «Non è solo necessario che vengano indirizzati sui siti istituzionali - dice Grignolio - ma che le informazioni seguano i suggerimenti della psicologia cognitiva, evitando di sfidare le credenze «anti». Semmai le informazioni devono spostare l'attenzione dai rischi sulle vaccinazioni ai rischi sulle malattie infettive. E devono essere informazioni il più possibile personalizzate sul contesto familiare».

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

**85**  
per cento  
È l'attuale copertura  
vaccinale contro  
il morbillo

**95**  
per cento  
È la copertura standard  
contro il morbillo per  
scongiorare epidemie

**Il ruolo della Rete**  
Negli ultimi anni si è verificato un boom dei siti che diffondono false notizie mediche

**Il colpevole numero 1**  
È il medico inglese Andrew Wakefield che, falsificando i dati, sostenne un inesistente legame tra vaccini e autismo

Pareri a confronto



Ci si focalizza sui rarissimi effetti collaterali dei vaccini anziché su tutte le malattie debellate

Walter Ricciardi  
Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità



È necessario dialogare con chi è contrario ricorrendo ai principi persuasivi della psicologia cognitiva

Andrea Grignolio  
Professore di Storia della Medicina a La Sapienza



Negli ultimi anni la copertura vaccinale in Italia è in costante calo: un esempio è il caso del morbillo

Alberto Mantovani  
Direttore scientifico di Humanitas

