



Impaginazione
Verena Papagno

EUT Edizioni Università di Trieste 2018

ISBN 978-88-8303-952-2 (print)
ISBN 978-88-8303-953-9 (online)

EUT Edizioni Università di Trieste
Via E. Weiss, 21 - 34128 Trieste
eut@units.it
<http://eut.units.it>
<https://www.facebook.com/EUTEdizioniUniversitaTrieste>

Parlare di vaccini
tra argomentazione
e persuasione
Un'analisi critica di
manuali divulgativi
tedeschi e italiani

Marella Magris

sommario

9	1 LA COMUNICAZIONE SUI VACCINI COME TEMA DI INTERESSE PER LA LINGUISTICA APPLICATA	84	3.4.1 La critica delle fallacie come strumento principale di (contro)argomentazione
9	1.1 Introduzione	90	3.5 Un primo bilancio
12	1.2 Il fenomeno dell'esitazione vaccinale e l'importanza di una comunicazione mirata	93	4 PERSUASIONE
14	1.3 La situazione in Italia	94	4.1 Ethos
17	1.4 La situazione in Germania	111	4.2 Pathos
19	1.5 Studiare la comunicazione attorno ai vaccini	111	4.2.1 Il coinvolgimento del destinatario
23	2 I MANUALI SULLE VACCINAZIONI	119	4.2.2 Le leve emozionali
24	2.1 Il corpus	131	4.3 I mezzi della persuasione
29	2.1.1 Il tipo testuale: esplicativo- espositivo o argomentativo?	132	4.3.1 Espedienti grafici e interpuntivi
41	2.1.2 I soggetti	138	4.3.2 Lessico
51	3 L'ARGOMENTAZIONE	145	4.3.3 Sintassi
52	3.1 La struttura dell'argomentazione	152	4.3.4 I tropi
55	3.2 La cornice argomentativa e le regole di buona argomentazione	152	4.3.4.1 Metafore
62	3.3 Le fallacie	157	4.3.4.2 Ironia
65	3.4 La qualità dell'argomentazione nel corpus	162	4.4 Un secondo bilancio
		165	5 A MO' DI CONCLUSIONE: ALCUNE PROPOSTE PER UNA COMUNICAZIONE CORRETTA ED EFFICACE IN AMBITO VACCINALE
		169	Bibliografia

RINGRAZIAMENTI

Questo libro non è un punto di arrivo, ma costituisce sicuramente una delle tappe principali nel mio percorso di crescita, personale e professionale. Esso rappresenta dunque l'occasione adatta per ringraziare alcune colleghe e amiche che in questo percorso hanno avuto un ruolo particolarmente importante: Lorenza Rega, Federica Scarpa, Dolores Ross, Nadine Celotti, Alessandra Riccardi, Maria Teresa Musacchio, Caterina Falbo... Un grazie di cuore del tutto particolare va sempre a Dolores Ross, compagna di tante ricerche, che ha letto il manoscritto fornendomi i suoi commenti e suggerimenti, preziosi come sempre. È inteso che qualsiasi imprecisione o mancanza sia rimasta nella versione finale è mia e mia soltanto.

Non posso poi non ricordare qui i miei figli, Marco e Stefano, e le amiche e gli amici che mi hanno supportato e sopportato in questi mesi, ascoltando con pazienza le mie disquisizioni su vaccini e fallacie: grazie davvero.

Il libro è dedicato alla memoria di mio padre, medico per professione ma soprattutto per vocazione.

1 La comunicazione sui vaccini come tema di interesse per la linguistica applicata

1.1 INTRODUZIONE

Questo libro nasce dal mio interesse trentennale per la comunicazione in ambito medico: dapprima come studentessa e laureanda, poi come traduttrice e infine come ricercatrice ho sempre ritenuto che questo settore potesse offrirmi l'opportunità di dare un contributo, piccolo ma concreto, alla società in cui vivo.

All'inizio del mio percorso sono stati soprattutto gli aspetti legati alla funzione referenziale della lingua medica ad attirare la mia attenzione: in diverse ricerche linguistiche, terminologiche e traduttologiche mi sono occupata prioritariamente di indagare la precisione, chiarezza e comprensibilità delle informazioni trasmesse. In questo orientamento sono stata influenzata molto probabilmente da una visione, allora piuttosto diffusa, delle lingue speciali come realtà improntate alla massima oggettività e impersonalità. Una visione ormai superata, come dimostra la letteratura più recente del settore¹; ma anche sul piano personale, la costante frequentazione con testi "reali" mi ha spinto a rivolgere sempre più l'attenzione ad altri aspetti, tra cui la funzione appellativa della comunicazione specializzata, e in particolare di quella medico-sanitaria. Che tale funzione abbia

¹ Si consideri a titolo d'esempio l'attenzione rivolta agli aspetti emozionali dei testi specialistici in Jahr (2000).

una particolare rilevanza in quest'ambito è dimostrato dal fatto che la stessa disciplina della comunicazione sanitaria definisce sia se stessa sia il proprio oggetto di studio riferendosi ad aspetti persuasivi²:

Das Feld der Gesundheitskommunikation umfasst vor allem das Studium des Nutzens von Kommunikation bei der Einflussnahme auf individuelle und kollektive Entscheidungen, die sich auf die menschliche Gesundheit auswirken³. (Schulz und Hartung 2014: 20)

[Gesundheitskommunikation ist] die Gesamtheit aller mehr oder weniger organisierten Bemühungen, die Botschaft der Gesundheit [...], durch den Einsatz möglichst vieler zielführender Strategien [...] und unter Verwendung einer Mischung geeigneter Medien [...] zu verbreiten, um dadurch die Einstellungen und Verhaltensweisen der Menschen in einer Weise zu beeinflussen, die diese zu einer möglichst selbst bestimmten, auf die Vermeidung von Krankheitsrisiken und die Stärkung von Gesundheitsressourcen ausgerichteten Lebensführung befähigt [...]⁴. (Schnabel 2009: 39)

Il fine persuasivo è sottolineato anche da Hoeken et al. (2009: 22-23), i quali portano la comunicazione sanitaria quale esempio di ambito in cui una comunicazione efficace svolge un ruolo decisivo per la riuscita delle campagne o di altre iniziative pubbliche finalizzate a modificare gli schemi comportamentali della popolazione.

Finora tale disciplina ha affrontato la questione dell'efficacia delle campagne sanitarie applicando soprattutto strumenti e metodi delle scienze della comunicazione e della psicologia, ad esempio analizzando l'efficacia dei cosiddetti *gain and loss frames* o dei *fear appeals* (v., tra gli altri, Witte & Allen 2000, O'Keefe & Nan 2012). Tuttavia, l'argomento si presta anche a essere studiato dalla prospettiva del linguista, dato che la medicina non è soltanto uno dei campi di ricerca e di applicazione pratica dove una comunicazione efficace richiede allo specialista una sensibilità linguistica particolare (Busch-Lauer 2001: 849), ma anche un ambito dove sono frequenti le dissimmetrie tra i livelli di competenze dei partecipanti all'atto comunicativo e dove, più in generale, è alto il rischio di uno "squilibrio di potere" tra specialisti e rappresentanti delle autorità sanitarie da una parte e

2 Nella speranza che questo lavoro risulti di interesse anche al di fuori della germanistica, le citazioni e gli esempi tedeschi saranno sempre corredati da una traduzione proposta dall'autrice. In particolare per gli esempi si è optato per un approccio traduttivo piuttosto letterale, volto a evidenziare le peculiarità del testo di partenza piuttosto che a garantire la massima naturalità del testo di arrivo.

3 [Il campo della comunicazione sanitaria abbraccia soprattutto lo studio dell'utilità della comunicazione nell'influenzare decisioni individuali e collettive che si ripercuotono sulla salute dell'uomo.]

4 [La comunicazione sanitaria è] l'insieme di tutti gli sforzi più o meno organizzati volti a diffondere il messaggio della salute [...] impiegando quante più possibili strategie mirate [...] e utilizzando una combinazione di mezzi di comunicazione adeguati, al fine di influenzare gli atteggiamenti e i comportamenti delle persone in un modo tale che le renda capaci di condurre una vita il più possibile autodeterminata e orientata a evitare i rischi di malattie e a rafforzare le risorse per la propria salute.]

pazienti e cittadini non esperti dall'altra. Come afferma Fairclough (1995: 219), nell'epoca attuale il potere non viene esercitato tanto con la coercizione quanto tramite la costruzione del consenso, e in tale processo il linguaggio e le pratiche discorsive svolgono un ruolo sempre più importante. I problemi comunicativi che derivano da tali asimmetrie possono non soltanto ostacolare "multiple aspects of healthcare, including access, health status, use of health services, and health outcomes" (Angelelli 2004: 19) ma anche andare a scapito di principi sempre più riconosciuti, quali quello dell'autonomia del paziente e del rapporto di parità tra questi e gli operatori sanitari (cfr. Magris 2016). Pertanto non è soltanto lo specialista a dover possedere una particolare sensibilità linguistica: altrettanto importante è che il paziente, o potenziale tale, sviluppi quella consapevolezza critica del linguaggio (*critical language awareness*) di cui parla ancora Fairclough (1995) e a cui il linguista può contribuire con i suoi strumenti e le sue analisi.

Questo obiettivo vale sostanzialmente per qualsiasi tema medico-sanitario, ma acquista ancora più rilevanza nel caso dell'argomento scelto per il presente lavoro, ovvero le vaccinazioni. I motivi sono diversi e diventeranno via via più chiari nel corso della trattazione; qui ci si limiterà a mettere in evidenza due aspetti. In primo luogo in quest'ambito, più che in altri, le decisioni individuali non impattano solo sulla vita del singolo ma hanno importanti ricadute sociali (si veda in proposito il concetto di 'immunità di gruppo', su cui si ritornerà più volte). In secondo luogo si tratta di un tema che, per le sue molteplici implicazioni (anche etiche, religiose ecc.), appare particolarmente controverso e attorno al quale si discute con stili e modalità molto diversi, che richiedono ai partecipanti un alto grado di attenzione e di competenza linguistico-comunicativa per arrivare a delle decisioni consapevoli. Non è un caso che proprio i programmi e le campagne di immunizzazione ricorrano frequentemente tra gli esempi riportati dagli autori che si occupano di efficacia della comunicazione sanitaria: i già citati Hoeken et al. (2009: 22-23) menzionano specificamente l'adesione ai programmi vaccinali oltre agli obiettivi, più generici, di incentivare il ricorso a determinati trattamenti o test clinici, mentre Waisbord & Larson (2005: 2) affermano che "[s]upporting immunization goals is one of the many contributions of the field of communication to health and international development programs". Sulla stessa linea, Schulz e Hartung (2014: 24) citano il crescente scetticismo nei confronti delle vaccinazioni, in particolare quelle pediatriche, quale tema che impegna gli studiosi della comunicazione sanitaria:

Die öffentliche Meinung und Einstellungen zu Gesundheitsfragen, gesundheitspolitischen Themen und Konflikten sowie ihr Zustandekommen liegen ebenfalls im Blick der Gesundheitskommunikationsforschung. Ein Beispiel ist die zunehmende Skepsis gegenüber Impfungen in den wohlhabenden Nationen, vor allem gegenüber der Impfung von Kindern⁵.

5 [La ricerca sulla comunicazione sanitaria si occupa altresì dell'opinione pubblica e degli atteggiamenti rispetto a questioni sanitarie e a temi e conflitti di politica sanitaria, così come del

Nella prossima sezione si approfondirà proprio questo punto, ovvero il fenomeno della cosiddetta esitazione vaccinale, assieme alle sue implicazioni sul piano comunicativo.

1.2 IL FENOMENO DELL'ESITAZIONE VACCINALE E L'IMPORTANZA DI UNA COMUNICAZIONE MIRATA

Per molti medici e scienziati di discipline affini, le vaccinazioni sono uno degli strumenti di prevenzione più importanti mai messi a punto: “[d]opo la diffusione dell’acqua potabile, storicamente i vaccini hanno offerto il più alto contributo alla sconfitta di alcune temibili malattie e al miglioramento dello stato generale di salute della popolazione”⁶.

Tuttavia, fin dall’inizio della loro storia essi hanno incontrato le resistenze di parte della popolazione e anche del mondo scientifico, per motivi di volta in volta diversi. Negli ultimi decenni questo fenomeno, anziché ridursi, si è accentuato, in larga misura per la minore percezione del rischio delle malattie che i vaccini stessi hanno contribuito ad arginare. Il conseguente calo delle coperture vaccinali al di sotto delle soglie raccomandate determina il ripresentarsi del rischio epidemico ed è, pertanto, un problema che preoccupa e impegna l’OMS e altri organismi in tutto il mondo. La questione si è posta di recente soprattutto in connessione con malattie quali il morbillo: l’obiettivo di eradicare la malattia entro il 2015 non è stato raggiunto, e anzi gli ultimi anni hanno visto una recrudescenza di casi in diverse aree, tanto che la stessa OMS ha esplicitamente richiamato alcuni Stati – tra cui Italia⁷ e Germania⁸ – ad adottare contromisure adeguate.

In Europa accanto alla stessa OMS, che organizza ogni anno una “Settimana europea dell’immunizzazione” per sensibilizzare i cittadini all’importanza delle vaccinazioni, è particolarmente attivo il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC), un’agenzia dell’Unione europea che oltre a fornire consulenza ai governi pubblica rapporti, guide e altro materiale sul tema. L’ECDC identifica 4 categorie all’interno delle popolazioni non vaccinate (ECDC 2016a: 3):

- gli “esitanti”, ovvero soggetti che hanno dubbi e preoccupazioni legati alla sicurezza o che sono incerti riguardo alla necessità, alle procedure e alle tempistiche dell’immunizzazione;

loro sorgere. Un esempio è il crescente scetticismo nelle nazioni benestanti nei confronti delle vaccinazioni, in particolare di quelle pediatriche.]

6 https://www.progettoasco.it/riviste/rivista_simg/2007/01_2007/6.pdf.

7 www.repubblica.it/salute/2017/04/24/news/morbillo_italia_peggiori_europa-163779595.

8 www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/masern-in-europa-who-fordert-zum-impfen-auf-a-1020429.html.

- i “non interessati”, ossia persone che considerano l’immunizzazione una questione di scarsa priorità e che non hanno una percezione reale dei rischi legati alle malattie prevenibili con i vaccini;
- i soggetti “scarsamente raggiunti”, ovvero quanti, per motivi di povertà, esclusione sociale ecc., hanno un accesso limitato o difficoltoso ai servizi vaccinali;
- i “resistenti attivi”, ossia persone le cui convinzioni personali, culturali o religiose scoraggiano o escludono il ricorso alla vaccinazione.

In un altro documento (ECDC 2016b: 2) gli esperti del centro forniscono una definizione di *vaccine hesitancy*, il termine che è stato coniato per coprire l’ampia galassia di posizioni contrarie, critiche o comunque non favorevoli alle vaccinazioni:

a behaviour, influenced by a number of factors including issues of confidence (e.g. low level of trust in vaccine or provider), complacency (e.g. negative perceptions of the need for, or value of, vaccines), and convenience (e.g. lack of easy access). Vaccine-hesitant individuals are a heterogeneous group that holds varying degrees of indecision about specific vaccines or vaccination in general. Vaccine-hesitant individuals may accept all vaccines but remain concerned about vaccines, some may refuse or delay some vaccines, but accept others; some individuals may refuse all vaccines.

Lo stesso documento analizza anche gli elementi che possono determinare l’esitazione vaccinale, suddividendoli in 1) fattori contestuali, 2) fattori individuali e di gruppo e 3) questioni legate specificamente ai vaccini e alla pratica vaccinale. I primi includono tutte le influenze di tipo storico, sociale, politico, religioso ecc.: tra gli esempi si menzionano le teorie del complotto (in questo caso relative principalmente agli interessi delle case farmaceutiche) e il fatalismo religioso. I secondi riguardano invece soprattutto la percezione dei rischi di effetti collaterali, di una scarsa efficacia dei vaccini e del prevalere dei rischi sui benefici, nonché la sfiducia negli operatori sanitari. Infine le questioni legate specificamente ai vaccini includono, tra l’altro, l’assenza di necessità attribuita a determinati vaccini e fattori legati ai costi e alle tempistiche delle procedure vaccinali.

Questa pluralità di possibili cause richiede ai responsabili delle politiche sanitarie approcci diversificati, che vanno dai piani vaccinali alla gestione dei costi delle vaccinazioni. Grande importanza viene attribuita tuttavia anche alla comunicazione, che viene considerata uno degli strumenti più importanti⁹. I due documenti dell’ECDC finora citati (2016 a e b) forniscono proprio suggerimenti a operatori ed enti sanitari al fine di contrastare l’esitazione vaccinale tramite strategie comunicative mirate. In tali pubblicazioni si sottolinea anche come sia necessario prestare adeguata attenzione alle specificità – culturali, ma anche

⁹ Lo dimostra tra l’altro l’offerta di corsi specifici, come quello “Communication for immunization” proposto dall’UNICEF (<https://agora.unicef.org/course/info.php?id=2063>).

politiche e giuridiche – dei singoli Paesi¹⁰. Un ulteriore documento dello stesso centro (ECDC 2016c) affronta poi più direttamente la tematica delle differenze culturali, in particolare in riferimento alla produzione di materiale informativo multilingue, sottolineando come una semplice traduzione spesso non sia sufficiente e debba essere accompagnata da interventi più ampi di adattamento del testo¹¹. Queste osservazioni suggeriscono che il contributo del linguista possa essere ancora più interessante se applicato in modo contrastivo, e sono state il punto di partenza per due studi condotti assieme alla collega Dolores Ross su testi italiani, tedeschi e neerlandesi (Ross & Magris 2012, Magris & Ross in corso di stampa). Nel presente lavoro ho deciso di continuare sulla strada così intrapresa e di dedicare al tema uno studio più ampio sulle lingue di cui mi occupo, tedesco e italiano. Prima di introdurre l'analisi, nelle due sezioni successive tratteggerò in breve la situazione che attualmente caratterizza i due Paesi coinvolti, Italia e Germania, al fine di mettere in luce le specificità di ciascuno di essi.

1.3 LA SITUAZIONE IN ITALIA

Nel nostro Paese la cornice giuridica – e non solo – delle vaccinazioni ha subito grandi cambiamenti nel corso dell'anno passato. Dal 1999 sino al giugno 2017 era rimasto in vigore il D.M. 7 aprile 1999, che prevedeva quattro vaccinazioni obbligatorie (contro poliomielite, difterite, tetano e epatite B), cui si aggiungevano altri vaccini raccomandati, individuati nel Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale e offerti gratuitamente alla popolazione o a specifici gruppi.

L'obbligatorietà vaccinale e le relative conseguenze di una sua violazione erano state soggette comunque a limitazioni fin dall'inizio: ad esempio già nel 1999 il Decreto del Presidente della Repubblica n. 355 aveva stabilito che la mancata certificazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni non comportava "il rifiuto di ammissione dell'alunno alla scuola dell'obbligo o agli esami" (art. 1, comma 2). In seguito al trasferimento di competenze in materia sanitaria alle Regioni, attuato nel 2001, diversi provvedimenti locali hanno attenuato ulteriormente l'obbligo. La Regione Veneto l'ha addirittura sospeso formalmente (Legge Regionale n. 7 del 23/3/2007), seguita dalla Provincia autonoma di Trento (Legge Provinciale n. 16 del 23/7/2010): in entrambi i casi lo scopo era quello

¹⁰ "Although some commonalities between countries can be found, such as the presence of vaccine-hesitant healthcare providers and concerns about vaccine safety and utility, determinants of hesitancy have also been shown to be country- and context-specific and need to be addressed as such" (ECDC 2016b: 19). V. anche Waisbord & Larson (2005: 2): "The impact of information on immunization behavior is mediated by socio-cultural and political influences, a situation that calls for locally appropriate communication responses."

¹¹ "Too often [...] little or no attention is given to end-user comprehensibility and the cultural appropriateness of even well translated materials. Valuable health communication materials that have been shown to effectively inform, motivate, guide and support health interventions in their countries of origin can get 'lost in translation'" (ECDC: iv).

di superare soluzioni considerate anacronistiche e di raggiungere le coperture vaccinali raccomandate tramite azioni di informazione della popolazione e degli operatori sanitari¹².

Negli ultimi anni, tuttavia, la situazione nazionale è cambiata, portando a una graduale inversione di tendenza anche del clima normativo. Innanzitutto, dopo un decennio di relativa stabilità delle coperture vaccinali, a partire dal 2012 si è registrato un progressivo decremento, con calo delle percentuali relative alle vaccinazioni obbligatorie al di sotto della soglia raccomandata del 95%, e diminuzione ancora più marcata per le vaccinazioni facoltative, che già registravano tassi più bassi. In un solo anno (dal 2013 al 2014) la copertura contro morbillo, parotite e rosolia è scesa di quasi 4 punti percentuali, arrivando all'86,7%¹³. Al tempo stesso sono aumentati i casi di determinate patologie prevenibili, prime tra tutte il morbillo con un numero record di 4803 casi nel 2017, valore che pone l'Italia al quinto posto nel mondo per la diffusione di tale malattia¹⁴.

Queste tendenze, unitamente ai richiami al nostro Paese da parte di organismi internazionali, hanno determinato un ritorno di posizioni a favore di un'applicazione effettiva e più rigorosa dell'obbligo vaccinale. A partire dal 2016 vi sono state prime iniziative in tal senso a livello locale: tra queste si ricordano in particolare la Legge Regionale n. 19 del 25/11/2016 della Regione Emilia-Romagna e la delibera del Comune di Trieste del 28/11/2016¹⁵, che hanno reintrodotta l'obbligo di vaccinazione (antidifterica, antitetanica, antipoliomelite e antiepatite B) per poter accedere ai nidi e alle scuole d'infanzia.

Queste prime misure locali hanno di fatto anticipato alcuni dei contenuti del Decreto-legge n. 73 del 7/6/2017 ("Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale", cosiddetto "Decreto Lorenzin"), il quale ha reso obbligatorie, per i bambini e ragazzi fino a 16 anni, 10 vaccinazioni, ovvero quelle contro le seguenti malattie: difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B, Haemophilus influenzae tipo b, morbillo, parotite, rosolia e varicella. Tali vaccinazioni possono essere "omesse o differite solo in caso di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta" (art. 1, comma 3). L'inadempienza dell'obbligo vaccinale preclude l'iscrizione agli asili nido e alle scuole materne e comporta sanzioni pecuniarie comprese tra 100 e 500 euro. Non è stata accolta

12 In effetti le rilevazioni condotte negli anni hanno confermato, per la Regione Veneto, una sostanziale tenuta delle coperture vaccinali. V. ad es. <http://www.vaccinarsi.org/inprimopiano/2017/03/17/regione-veneto-coperture-vaccinali-aumento.html>.

13 <http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/copertureMin2014.asp>; per dati aggiornati sulle coperture vaccinali v. http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/dati__Ita.asp.

14 <https://www.msn.com/it-it/notizie/mondo/1%E2%80%99italia-%C3%A8-il-quinto-paese-al-mondo-per-diffusione-del-morbillo/ar-AAUjJav?li=AA4WWZ6-ocid=spartandhp>.

15 Il ricorso di alcuni genitori contro tale delibera è stato respinto dal TAR del Friuli Venezia Giulia con una sentenza che è stata successivamente confermata dal Consiglio di Stato.

invece nel testo finale del decreto la proposta di una sospensione della patria potestà per i genitori che rifiutano di vaccinare i propri figli.

L'approvazione del decreto è stata preceduta e seguita da un periodo di intensi dibattiti e scontri tra sostenitori e oppositori dei vaccini, sia a livello politico¹⁶ che tra la popolazione. Innumerevoli sono ormai i blog e forum dedicati all'argomento sui media, ma numerose sono state anche le manifestazioni organizzate a favore o contro nelle piazze del Paese. Il clima di sempre più marcata polarizzazione tra i due schieramenti è stato ulteriormente acuito da alcuni eventi, quali la decisione dell'Ordine dei medici di Treviso di radiare un medico per le sue posizioni in materia vaccinale¹⁷ (seguita da un provvedimento analogo assunto dall'Ordine dei medici di Milano¹⁸), e l'emergere di un caso relativo alla finta somministrazione di migliaia di vaccinazioni da parte di un'infermiera¹⁹. Sul fronte politico il tema dei vaccini continua a essere prioritario anche a inizio 2018, tanto da essere uno dei punti su cui si confrontano i partiti in campagna elettorale, e addirittura il punto principale di un nuovo movimento che proprio uno dei due medici radiati sta attualmente costituendo²⁰.

Per quanto riguarda l'orientamento dell'opinione pubblica, è interessante far riferimento alle rilevazioni effettuate dal centro di ricerca *Observe Science in Society*. In base ai dati del 2016²¹ il 57% degli italiani riteneva che solo un numero limitato di vaccinazioni dovesse essere obbligatorio, lasciando al singolo la libertà di decidere sulle altre; il 23% concordava con la necessità di rendere obbligatorie tutte le vaccinazioni, mentre il 19% era contrario a ogni tipo di vaccino. Dall'ultima rilevazione, pubblicata nel settembre 2017²², emergono differenze sostanziali, che potrebbero essere imputate al nuovo decreto e ai dibattiti che lo hanno accompagnato: la percentuale di italiani a favore soltanto di alcune vaccinazioni obbligatorie è scesa di 13 punti percentuali, quella di chi ritiene che tutte le vaccinazioni debbano essere obbligatorie è cresciuta notevolmente,

16 Qui ci si limita a ricordare le prese di posizione polemiche di Beppe Grillo e in generale del Movimento 5 Stelle, che hanno attirato l'attenzione anche dei giornalisti di oltre oceano (v. in particolare l'editoriale del *New York Times* dal titolo "Populism, Politics and Measles", <https://www.nytimes.com/2017/05/02/opinion/vaccination-populism-politics-and-measles.html?ref=opinione&r=0>).

17 http://www.corriere.it/cronache/17_aprile_21/treviso-l-ordine-medici-radia-paladino-anti-vaccini-primocaso-e5c77ae2-26d1-11e7-b6b1-a150ed5c16fd.shtml.

18 http://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/sanita/2017/05/24/vaccini-ordine-milano-ha-radiato-un-medico_8d4d151f-dbd8-4c52-aa95-80c808aeb545.html.

19 http://www.ansa.it/veneto/notizie/2017/11/13/finte-vaccinazioniinfermiera-licenziata_f56faf7a-b299-4fe4-8194-302c80659605.html.

20 <https://disquisendo.wordpress.com/2018/01/08/elezioni-2018-dario-miedico-scende-in-campo-con-siamo>.

21 <http://www.observa.it/media-opinione-pubblica-vaccinazioni/?lang=it>.

22 <http://www.observa.it/italiani-vaccini-diminuisce-scetticismo/?lang=it>.

arrivando al 47%; infine, la quota delle persone contrarie a ogni tipo di vaccinazione si è più che dimezzata, scendendo all'8%.

Inoltre, è cresciuta la fiducia nella sicurezza dei vaccini (oltre l'80% degli intervistati ritiene che i benefici superino i potenziali rischi) ma anche negli operatori sanitari (metà degli intervistati indica al primo posto tra le fonti più attendibili i medici di base e i pediatri, e al secondo posto le campagne e i materiali informativi istituzionali). Gli autori dello studio ne ricavano la conclusione di quanto sia importante “accompagnare le decisioni di policy con una comunicazione che non si limiti a rispondere all'emergenza ma coltivi un rapporto di fiducia nel lungo periodo”²³. Resta comunque da vedere se l'impegno delle istituzioni sul piano comunicativo verrà mantenuto nel tempo e se questo nuovo orientamento della popolazione si dimostrerà essere stabile e non qualcosa di transitorio.

1.4 LA SITUAZIONE IN GERMANIA

Nella Repubblica federale non esiste alcun obbligo vaccinale: anzi, dal punto di vista giuridico le vaccinazioni sono considerate una lesione corporea (*Körperverletzung*). Qualsiasi proposta di reintrodurre un obbligo vaccinale suscita immediatamente decise reazioni da parte della popolazione, in quanto ricorda le vaccinazioni “coatte” (*Zwangsimpfungen*) del passato e viene vista come una minaccia di violazione dei diritti della persona. Il programma vaccinale si basa dunque sostanzialmente sulle vaccinazioni raccomandate, le quali vengono stabilite, con cadenza approssimativamente annua, dalla Ständige Impfkommission (STIKO, Commissione permanente per le vaccinazioni): si tratta di un organismo indipendente costituito da esperti nominati dal ministro della salute, i quali rimangono in carica per tre anni. La scelta definitiva di sottoporsi o meno a vaccinazione, che deve essere preceduta da un approfondito colloquio informativo con il medico, spetta poi esclusivamente al singolo interessato o, per i minori fino ai 16 anni, ai genitori. Per le vaccinazioni contenute nelle raccomandazioni della STIKO non è tuttavia necessario il consenso informato scritto, che invece è obbligatorio per le altre tipologie (ad esempio per quelle consigliate in caso di viaggi in Paesi a rischio). I costi delle vaccinazioni raccomandate sono sostenuti dalle casse malattia, quelli delle altre sono a carico del vaccinando. Gran parte delle vaccinazioni vengono eseguite dai medici di base, mentre la percentuale coperta dai servizi pubblici si attesta sul 15% circa²⁴.

Anche la Germania ha visto alcune innovazioni normative in anni recenti, sebbene non paragonabili a quelle italiane. Nel 2015 la principale legge in materia, la *Infektionsschutzgesetz* [legge sulla tutela dalle malattie infettive] approva-

²³ <http://www.observa.it/media-opinione-pubblica-vaccinazioni/?lang=it>.

²⁴ impfen-info.de.

ta nel 2001, è stata integrata e parzialmente modificata dalla *Präventionsgesetz*²⁵ [legge sulla prevenzione] che, pur non andando a intaccare la libertà di scelta individuale in materia vaccinale, ha introdotto due novità: per iscrivere i propri figli all'asilo i genitori devono presentare una certificazione che attesti l'avvenuto colloquio informativo con il medico; in caso di verificarsi di casi di morbillo in un asilo, scuola o doposcuola, le autorità scolastiche possono escludere i bambini non vaccinati, per quanto solo in maniera temporanea.

In generale, l'approccio basato sull'adesione volontaria ai programmi vaccinali sembra funzionare piuttosto bene, se si considera che le quote di copertura per i bambini in età scolastica si attestano attorno o sopra il 90%, superando in più casi le soglie raccomandate: nel caso del morbillo, ad esempio, nel 2014 la quota (riferita a bambini fino a 2 anni di età) è stata del 95,6%²⁶. Va tuttavia precisato che in Germania non esiste in questo ambito un sistema unificato di rilevazione, e che i dati vaccinali degli *Schulanfänger* (ovvero degli alunni che iniziano il proprio percorso scolastico) sono gli unici a essere raccolti in modo sistematico su tutto il territorio nazionale²⁷, mentre quelli relativi alle vaccinazioni successive o ai richiami sono più frammentari e basati su indagini a campione. Da essi sembra tuttavia emergere un quadro meno positivo per quanto riguarda adolescenti e adulti, con variazioni anche piuttosto marcate tra i vari *Länder*.

Per quanto concerne l'orientamento della popolazione, qui si ricorderanno brevemente due sondaggi. Nel primo, effettuato nel 2012 su 4483 persone, la percentuale dei soggetti totalmente favorevoli alle vaccinazioni era pari al 61%; il 31% aveva alcune riserve, e l'8% si dichiarava sostanzialmente contrario (Gaczkowska et al. 2013, citati in Heinig 2015: 15). Il secondo studio, condotto su 1552 intervistati e pubblicato nel 2016²⁸, riporta percentuali a favore delle vaccinazioni più alte, pari all'83% in media e al 91% limitatamente alle persone con figli; al tempo stesso, maggiore è anche la percentuale delle persone contrarie, pari al 13%. Le motivazioni degli oppositori vengono tradizionalmente ricondotte a posizioni vicine all'antroposofia e alla medicina omeopatica²⁹. Anche da questo punto vista, il sondaggio del 2016 fornisce alcune indicazioni interessanti. Il 24% dei soggetti che si sono dichiarati contrari ai vaccini ritiene che la loro efficacia non sia dimostrata e il 28% che sia meglio contrarre la malattia in forma naturale; inoltre il 45% teme effetti collaterali gravi, e il 54% parte dal presupposto che gli effetti a lungo termine non siano ancora conosciuti. Infine, sempre un 54% ritiene che

25 <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz.html>.

26 https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/01__18.pdf?__blob=publicationFile.

27 A partire dal 2001, in base a quanto stabilito dalla *Infektionsschutzgesetz*.

28 https://www.knappschaft.de/DE/LeistungenGesundheit/Impfungen/ImpfschutzErwachsene/Umfrage__Impfschutz/Node.html.

29 <https://gesundheitsaemter.com/impfskepsis>.

le vaccinazioni siano *ein Geschäft mit der Angst*, un business della paura, elemento che rimanda più direttamente a dubbi legati agli interessi delle case farmaceutiche. Come si vedrà, questa locuzione compare nel titolo di uno dei testi che si è scelto di analizzare: un famoso libro di un oppositore, tanto noto da aver evidentemente influenzato la formulazione delle domande del sondaggio. E questo ci porta al tema della prossima sezione, ovvero alla descrizione delle premesse che hanno portato al presente studio.

1.5 STUDIARE LA COMUNICAZIONE ATTORNO AI VACCINI

Nelle due sezioni precedenti si è visto come Italia e Germania abbiano situazioni piuttosto diverse: in Italia vige l'obbligo vaccinale, recentemente esteso da 4 a 10 vaccinazioni, in Germania un sistema basato sulla libertà di scelta e sulle raccomandazioni di un organismo indipendente. A fronte di tale diversità, le quote di copertura vaccinale sono simili, se non addirittura più alte nella Repubblica federale. Questa constatazione fa sorgere una domanda: può essere che nel raggiungimento di tali risultati giochino un ruolo importante proprio determinate strategie comunicative? In uno degli studi condotti con la collega Ross (Magris e Ross in corso di stampa) si è cercato di verificare questa ipotesi analizzando materiale istituzionale, ovvero brochure informative di aziende sanitarie, casse malattia e altri organismi competenti in materia di vaccinazioni. L'analisi ha evidenziato che gli emittenti delle brochure tedesche presentano un approccio diverso rispetto agli autori italiani: un approccio più vicino al destinatario e basato non soltanto su componenti razionali ma anche emotive. Sembra quindi che nella comunicazione istituzionale trovi applicazione e dia i suoi frutti la seguente raccomandazione formulata da Markmann (2008):

Ethische und pragmatische Argumente sprechen [...] gegen eine gesetzlich vorgeschriebene Impfpflicht. Stattdessen sollte man versuchen, durch eine geeignete, proaktive Informationspolitik die gesellschaftliche Akzeptanz des Impfens und das Vertrauen in Impfprogramme zu stärken³⁰.

Di certo la comunicazione istituzionale gioca un ruolo fondamentale nel determinare la formazione dell'opinione pubblica, ma non è l'unica. Si è pertanto deciso di continuare questo tipo di indagine applicandolo ad altre tipologie di testi. Inizialmente si era pensato di orientarsi all'ambito dei social media o a quello giornalistico, entrambi "luoghi comunicativi" che hanno dato ampio risalto al tema delle vaccinazioni. Tuttavia successivamente si è preferito fare una scelta

30 [Alcuni argomenti etici e pragmatici [...] vanno contro un obbligo vaccinale imposto per legge. Si dovrebbe invece cercare di migliorare l'accettazione delle vaccinazioni da parte della società e la fiducia nei programmi vaccinali attraverso una politica dell'informazione adeguata e proattiva.]

diversa e focalizzarsi sui manuali divulgativi. Questa tipologia testuale consente all'emittente di trasmettere le proprie conoscenze e di illustrare i propri ragionamenti in modo più ampio, con meno vincoli di spazio rispetto a un articolo di giornale o a un intervento su un forum o su un blog. Anche dalla prospettiva del lettore interessato a formarsi un'opinione in modo fondato, essa fornisce una trattazione più estesa e articolata del tema vaccinale; inoltre, è probabile che sia considerata una fonte più autorevole rispetto a stampa e social media³¹. Ai fini dell'analisi, infine, i manuali si prestano meglio di altri tipi di fonti a un'indagine approfondita degli elementi argomentativi e persuasivi, consentendo inoltre di distinguere in modo chiaro, per poi confrontarle tra loro, le posizioni e le strategie degli autori favorevoli e contrari.

Nei prossimi capitoli si procederà a presentare il materiale selezionato (capitolo 2) e a illustrare metodologia e risultati dell'analisi della componente argomentativa (capitolo 3) e persuasiva (capitolo 4). Prima di entrare nell'argomento è tuttavia utile distinguere tra argomentazione e persuasione. In realtà, in letteratura non esiste un accordo univoco sul significato e sulla portata da attribuire a questi termini. Ad esempio Perelman (1982: 5) vede la persuasione come parte della nozione più ampia dell'argomentazione e afferma che “[...] argumentation [...] covers the whole range of discourse that aims at persuasion and conviction [...]”. Altri invece danno a persuasione il significato più ampio, come fa ad esempio Walton che usa il concetto di “dialogo persuasivo” quale categoria di situazioni comunicative dove trovano impiego le argomentazioni. La caratteristica più importante del dialogo persuasivo è, per Walton (2006: 175), il fatto che ciascuna delle due parti coinvolte cerchi di persuadere l'altra della verità della propria tesi. Qui seguiremo ancora un'altra linea, che si rifà sostanzialmente ai due livelli di una discussione proposti da Kienpointner (1996: 17), *Sachebene* e *Beziehungsebene*: il primo, il livello oggettivo, riguarda il chiarimento razionale di questioni e problemi controversi; il secondo concerne invece il piano (inter-)personale e coinvolge la sfera emotiva. Naturalmente non possono non ritornare qui in mente anche l'antica distinzione tra dialettica e retorica, nonché la tripartizione di Aristotele tra *logos*, *ethos* e *pathos*. Considereremo dunque argomentative tutte le strategie che riguardano la razionalità e la “sostanza” dei temi, e persuasive quelle incentrate sui soggetti coinvolti, ovvero sull'autore (*ethos*) e sui suoi destinatari (*pathos*).

Infine sono necessarie ancora alcune precisazioni che ritengo particolarmente importanti. Questo lavoro si propone di descrivere le strategie argomentative e persuasive impiegate in testi che trattano della pratica vaccinale, perseguendo un duplice obiettivo: da una parte, come si è già accennato, quello di aumentare la consapevolezza critica dei loro lettori, dall'altra quello di pervenire a una serie di suggerimenti per una comunicazione corretta ed efficace in tema di vaccinazio-

31 Sempre stando ai dati *Observe* pubblicati nel 2017, soltanto l'8,5% degli intervistati dichiara di fidarsi di stampa, radio o TV quali fonti per avere informazioni accurate sui vaccini; la percentuale cala al 4,3% per quanto riguarda forum sul web o pagine sui social (<http://www.observe.it/italiani-vaccini-diminuisce-scetticismo/?lang=it>).

ni. Dunque questo non è un libro che si prefigge di promuovere le vaccinazioni; al tempo stesso, tuttavia, non voglio assolutamente nascondere che si tratta di un libro scritto da una persona convinta della loro utilità, e sono assolutamente conscia del fatto che tale posizione non può non aver influito sull'analisi. Nel corso di tutto il lavoro ho comunque perseguito la massima obiettività, pur nella consapevolezza che, come afferma Fairclough (2003: 14), non esiste alcuna analisi completamente obiettiva di un testo. Ho cercato di limitare la soggettività innanzitutto partendo dall'assunto che tutti gli autori dei testi esaminati, indipendentemente dalla loro appartenenza a un determinato "schieramento", siano in piena buona fede e che i comportamenti da loro suggeriti nascano dalla convinzione di favorire la salute dei loro lettori, non da interessi personali. In altre parole, ho attribuito agli autori un intento sì persuasivo, ma mai manipolatorio³². Inoltre ho ricercato la maggiore obiettività possibile immergendomi nei testi tramite la loro lettura e rilettura approfondita e soprattutto mediante l'applicazione rigorosa degli strumenti di indagine forniti dalla teoria dell'argomentazione e dagli studi sui mezzi linguistici della persuasione. In conclusione, ho sostanzialmente fatto mio quanto scritto da Hamblin (1970: 244-245, citato in Plantin 2016: 251) in merito allo studioso di logica che si trovi a valutare le fallacie argomentative:

The logician does not stand above and outside practical argumentation or, necessarily, pass judgement on it. He is not a judge or a court of appeal, and there is no such judge or court: he is, at best, a trained advocate. It follows that it is not the logician's particular job to declare the truth of any statement or the validity of any argument.

Ho quindi indossato i panni del *trained advocate*, mettendo le mie conoscenze e competenze in campo linguistico al servizio dei lettori; e sebbene nella descrizione delle strategie e nei profili argomentativi-persuasivi che tratterò dei singoli testi sia inevitabilmente presente un elemento soggettivo di valutazione, lascio proprio ai lettori il giudizio finale.

³² Come sottolinea Harré (1985: 127),

in the case of persuasion the moral implications seem to be that while an influence is exerted from "orator" to "hearer", the effect on the "hearer" of successful persuasion will be in the "hearer's" interests, though these will not exclude those of the "orator". But the notion of manipulation seems to be reserved to those cases where the effect of successful manipulation of someone or a group of people will be a change in them that is in the interests of the "orator", and probably not in the best interests of the "hearer".

2 I manuali sulle vaccinazioni

In questo capitolo si descriverà il materiale oggetto dell'analisi: si tratta di otto manuali, quattro tedeschi e quattro italiani, che si propongono come mezzo di approfondimento delle tematiche vaccinali per il grande pubblico. I testi sono stati scelti in modo da dare lo stesso spazio a sostenitori e oppositori dei vaccini, e verranno identificati per comodità di riferimento nel modo seguente: PRO_{1, 2, 3, 4}, CONTROLLO_{1, 2, 3, 4}.

Tuttavia, occorre sottolineare fin da subito che le etichette PRO e CONTROLLO sono delle semplificazioni: come si vedrà a breve, nei CONTROLLO sono stati inclusi sia testi di autori sostanzialmente contrari a tutte le vaccinazioni come mezzo preventivo, sia di soggetti che si oppongono principalmente a un loro impiego generalizzato e/o all'imposizione per legge. Un'altra osservazione opportuna in questa sede è che la scelta di selezionare un numero uguale di testi PRO e CONTROLLO è stata presa unicamente al fine di garantire un certo equilibrio all'interno dell'analisi, e non per assicurare una pari rappresentatività rispetto al numero complessivo di pubblicazioni reperibili sul mercato. Infatti, se i manuali a favore della pratica vaccinale si contano sostanzialmente, sia in Germania che in Italia, sulle dita di una mano, il lettore interessato a pubblicazioni di impostazione critica si troverà di fronte a una scelta molto ampia di titoli, soprattutto

sui mercati di lingua tedesca¹. Pur senza porsi l'obiettivo di indagare in modo approfondito le ragioni di questo squilibrio, si può ipotizzare che giochino un ruolo, tra gli altri, tre aspetti: 1) la disponibilità di una gamma più diversificata di canali comunicativi, in larga parte istituzionali, per le voci a favore rispetto a quelle contrarie; 2) la posizione (almeno attualmente) di "maggioranza" dei sostenitori, che renderebbe meno sentita la necessità di un'attività intensa di promozione attraverso la divulgazione; 3) la riluttanza di almeno parte della comunità scientifica a impiegare tempo e risorse per contrastare quella che essa considera controinformazione². È vero che con il crescente diffondersi dei movimenti antivaccinali la situazione sta cambiando: tuttavia, al momento attuale le pubblicazioni divulgative di posizione contraria sono ancora di gran lunga più numerose di quelle a favore. Questa diversa presenza editoriale ha influito su un altro aspetto del corpus: se tra i CONTRO si è deciso di inserire, oltre a due testi di portata generale (CONTRO 1 e CONTRO3), anche due manuali dedicati specificamente a una singola vaccinazione (quella antitetanica, CONTRO 2 E CONTRO4), per analizzare analogie e differenze a livelli diversi di specificità, per quanto riguarda i PRO non è stato possibile replicare tale scelta, per l'assenza di manuali di tale impostazione.

Nella prossima sezione si fornirà una breve descrizione dei libri selezionati, al fine di contestualizzare meglio il materiale prima di procedere a illustrare i fondamenti teorici dell'analisi e i risultati riscontrati.

2.1 IL CORPUS

Come già accennato, l'analisi è basata su otto manuali così divisi: 2 in lingua tedesca e 2 in lingua italiana a favore delle vaccinazioni, 2 in lingua tedesca e 2 in lingua italiana che rappresentano una posizione contraria o quanto meno critica nei confronti di questa misura preventiva. Le edizioni prese in esame sono state pubblicate tra il 2008 e il 2017, coprendo pertanto un lasso di dieci anni. Qui di seguito si riportano alcuni dati relativi ai singoli testi, mentre per le informazioni sugli autori si rimanda alla sez. 2.1.2.

¹ Tra gli altri si ricordano a titolo esemplificativo *Impfen – Das Geschäft mit der Unwissenheit* [Vaccinazioni – Il business dell'ignoranza] di J. Loibner, *Leben ohne Impfung – Eltern berichten* [Vivere senza vaccinazioni – I genitori raccontano] di A. Bachmair, *Impfen -Völkermord im 3. Jahrtausend* [Le vaccinazioni – genocidio nel 3. millennio] di S. Lanka e K. Krafeld, *Impfen – Pro & Kontra* [Vaccinazioni – Pro e contro] di M. Hirte, *Impfungen – Der unglaubliche Irrtum* [Vaccinazioni – L'incredibile errore] di S. Delarue e G. Buchwald, *Der Masern-Betrug* [La truffa del morbillo] di V. Widmer & S. Lanka, *Impfungen. 99 verblüffende Tatsachen* [Vaccinazioni. 99 fatti sconcertanti] di M. Lenzen-Schulte. La lista potrebbe continuare.

Per l'Italia v. ad es. *Vaccini: dominio assoluto*, di G. Lannes, *Le vaccinazioni di massa*, di R. Gava, *Vaccini, sì o no?* di S. Montanari e A. Gatti, *Bambini supervaccinati* di E. Serravalle.

² V. anche Grignolio (2016: 44).

→PRO1: Theill C.-F. (2013) *Impfen. Die richtige Strategie* [Vaccinare. La strategia giusta]

Il manuale, di 176 pagine, è pubblicato da Stiftung Warentest, la nota fondazione indipendente tedesca che si occupa di effettuare confronti tra prodotti e servizi per fornire ai consumatori informazioni oggettive. Il testo è strutturato in sei sezioni principali, dedicate rispettivamente ai „nuovi rischi“ (sia delle malattie che dei vaccini), ai principi di funzionamento delle vaccinazioni, agli sviluppi più recenti, al dibattito tra sostenitori e contrari, alla presentazione in forma compatta degli aspetti più importanti da conoscere prima di effettuare la propria scelta e a un *Impflexikon* [glossario delle vaccinazioni] che riassume, in forma di tabella, le informazioni principali per ciascuna malattia e il relativo vaccino. Seguono una brevissima bibliografia (4 titoli), una sitografia leggermente più estesa e un elenco di indirizzi utili. La leggibilità è ampiamente supportata dall'impostazione grafica, dalla presenza di numerosi riquadri dedicati a specifici temi e dall'impiego dosato di foto e grafici. Pur con qualche distinguo su singole vaccinazioni, la posizione è decisamente a favore della pratica vaccinale; al tempo stesso si sottolinea l'importanza di una scelta informata, frutto della collaborazione tra i genitori, i medici e gli altri operatori del settore.

→PRO2: Schaenzler N. & Strasser-Vogel B. (2008) *300 Fragen zum Impfen* [300 domande sulla vaccinazione]

Il volume, di formato tascabile, consta di 288 pagine ed è pubblicato da Gräfe und Unzer Verlag, una casa editrice specializzata nella manualistica pratica (in settori che spaziano dalla cucina al giardinaggio, dalla psicologia alla natura), nonché nella pubblicazione di guide turistiche. Dopo un capitolo introduttivo di carattere generale, dedicato ai meccanismi di azione delle vaccinazioni, alla loro sicurezza, ma anche ad aspetti sociali, il corpo principale del testo è suddiviso in 21 capitoli dedicati alle principali vaccinazioni (sia pediatriche che per determinate categorie di adulti e contro alcune malattie tropicali), che presentano sempre la stessa struttura: una prima parte relativa alla specifica malattia, una seconda al vaccino, entrambe articolate in brevi paragrafi introdotti da un sottotitolo e seguite da una sezione dedicata alla posizione degli oppositori, da un'altra sulle domande più frequenti e da un riquadro conclusivo sui pro e contro. Il manuale è completato da un glossario, da una breve bibliografia di riferimento e da indirizzi utili.

Secondo quanto dichiarato dalle autrici, il testo vuole fornire, con la massima obiettività e senza considerazioni ideologiche, informazioni fondate che possano agevolare una decisione autonoma da parte del lettore (p. 5). Anche in questo caso, il manuale si pone sostanzialmente a favore delle vaccinazioni, segnalando tuttavia diverse questioni aperte.

→PRO3: Burioni R. (2016) *Il vaccino non è un'opinione. Le vaccinazioni spiegate a chi proprio non le vuole capire*

Il volume, pubblicato da Mondadori e composto da 159 pagine, si propone di spiegare “le inoppugnabili ragioni scientifiche che rendono vitale vaccinare i bambini” (dalla seconda di copertina), assumendo quindi (come già il titolo lascia intendere) una posizione assolutamente netta a favore dei programmi vaccinali. Suddiviso in 24 brevi capitoli, il testo ha un taglio decisamente divulgativo, caratterizzato da uno stile brillante con ampio ricorso a metafore, riferimenti culturali ecc., e dall'impiego abbastanza frequente di grafici che supportano le informazioni statistiche. Il carattere divulgativo si nota altresì per l'assenza di una pratica citazionale prettamente “scientifica”: alla fine è inclusa una bibliografia piuttosto ampia, ma nel testo raramente sono indicate le fonti specifiche. Il libro ha vinto il premio Asimov per la divulgazione scientifica, ma è stato anche al centro di un piccolo caso: dopo la sua pubblicazione, un gruppo su Facebook ha invitato ad attaccarlo tramite recensioni negative coordinate e contemporanee³.

→PRO4: Mantovani A. con Florianello M. (2016) *Immunità e vaccini. Perché è giusto proteggere la nostra salute e quella dei nostri figli*

Anch'esso pubblicato da Mondadori, il saggio si compone di 143 pagine ed è suddiviso in 10 capitoli accompagnati da una sezione sulle domande più frequenti, da un glossario dei termini principali e dalla bibliografia. Partendo da una descrizione dei meccanismi del sistema immunitario, il testo passa a trattare il funzionamento dei vaccini, la loro efficacia e i loro rischi, il loro ruolo per la salute globale e le nuove sfide per la ricerca, in particolare nel settore dell'oncologia e della terapia delle malattie neurodegenerative. La posizione dell'autore è riassunta nella citazione, più volte ripetuta nel saggio, di un famoso microbiologo italiano, Rino Rappuoli, secondo cui i vaccini sono “la migliore assicurazione sulla vita dell'umanità”. Il testo si affida quasi esclusivamente alla componente verbale, ricorrendo solo raramente a immagini o tabelle; esso si distingue comunque per l'esposizione particolarmente chiara e nel 2016 ha vinto il premio Merck, un riconoscimento “dedicato a saggi e romanzi, pubblicati in italiano, che sviluppano un confronto ed un intreccio tra scienza e letteratura”⁴.

³ <http://www.giornalettismo.com/archives/2219199/roberto-burioni-no-vax-recensioni-negative-amazon>.

⁴ <http://www.premioletterariomerck.it>.

→CONTRO1: Buchwald G. (2015) *Impfen. Das Geschäft mit der Angst* [Vaccinare. Il business della paura]

Con 381 pagine, è il volume più ampio di tutto il corpus. La casa editrice è specializzata in manuali di medicina, alimentazione e ambiente, che si rivolgono principalmente a “pensatori laterali” di tutte le età, classi sociali e professioni⁵. Giunto nel 2015 alla nona edizione, uscita dopo la morte del suo autore, il testo è considerato un vero e proprio classico del settore ed è quello (menzionato nella sez. 1.4) che sembra aver influenzato la formulazione di un sondaggio condotto in Germania nel 2016. Dopo una prima parte dedicata alle principali malattie infettive e alle relative vaccinazioni, l'attenzione si sposta sui danni vaccinali, che vengono presentati sia nella loro dimensione statistica sia con descrizioni di singoli casi. La componente verbale è integrata da numerosi grafici e foto. Il volume si chiude con un elenco piuttosto lungo delle pubblicazioni del dott. Buchwald e da una bibliografia più breve. La posizione dell'autore è molto chiara: le vaccinazioni non proteggono dalle malattie e in molti casi sono addirittura più dannose di queste.

→CONTRO2: Tolzin H.U.P. (2010): *Die Tetanus-Lüge. Warum das Bakterium nicht die Ursache sein kann und die Impfung keinen Sinn macht* [La menzogna sul tetano. Perché il batterio non può essere la causa e la vaccinazione non ha senso]

Il volume, di 296 pagine, è pubblicato da una piccola casa editrice (Tolzin Verlag) che prende il nome da quello che è anche il curatore del testo, Hans P.U. Tolzin. Si tratta di una raccolta di quattro numeri di una rivista, *Impf-Report*, curati sempre da Tolzin e dedicati specificamente al tema del tetano. Il curatore è al tempo stesso anche responsabile di gran parte dei contributi: unicamente una delle quattro parti di cui è composto il testo include articoli di altri autori. Anche in questo caso è rilevante il ricorso a grafici e, soprattutto, tabelle che sintetizzano i dati statistici più importanti. Al termine delle quattro sezioni compaiono una breve bibliografia, un glossario dei termini più importanti e alcuni link di approfondimento. La tesi principale sostenuta nel volume è che la vaccinazione antitetanica sia ormai superflua, poiché il tetano è divenuto una malattia piuttosto rara grazie al miglioramento delle condizioni igieniche e sanitarie; inoltre viene sostanzialmente messo in dubbio che la causa della patologia sia il batterio con le sue tossine.

→CONTRO3: Distefani W. (2017) *Le vaccinazioni sono pericolose. Manuale ad uso dei genitori consapevoli*

Il testo è pubblicato da edizioni Sì, una piccola casa editrice alternativa i cui ambiti di interesse spaziano dalla naturopatia alla storia della religione. Il volume è

⁵ <https://emu-verlag.de>.

piuttosto snello, composto da circa 100 pagine, di cui oltre la metà è occupata da un'appendice che riporta la versione integrale di alcuni documenti citati nei tre capitoli della prima parte. Dopo l'introduzione, che riporta in modo piuttosto polemico due "antefatti" (v. sez. 3.4), il primo capitolo è focalizzato su un decalogo della Società Italiana di Pediatria, che viene "smontato punto per punto" (v. sez. 3.4.1), il secondo, molto breve, si propone di smascherare i veri motivi dietro l'obbligo vaccinale, mentre il terzo riporta una lunga lettera aperta contro tale obbligo, firmata da 120 pediatri e diretta al Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Non è presente una bibliografia generale, sebbene alcuni riferimenti siano dati nelle note a piè di pagina. Come suggerito già dal titolo, la posizione che emerge nelle pagine originali scritte da Distefani (che, come si vedrà alla sez. 2.1.2, è uno pseudonimo per un collettivo di autori) è nettamente contraria non solo all'obbligatorietà, ma anche alle vaccinazioni stesse.

→CONTRO4: Gava R. & Serravalle E. (2014) *Vaccinare contro il tetano? Indicazioni, non indicazioni e controindicazioni della vaccinazione.*

Anche questo ultimo testo italiano è di dimensioni contenute (103 pagine), ed è pubblicato dalla casa SalusInfirmorum, che spazia anch'essa, come Edizioni Sì, su vari campi, ma (come deducibile già dal nome) con un forte focus sui temi legati alla salute. Nonostante la dichiarazione "Le informazioni contenute in questo libro sono puramente divulgative", esso si colloca, per le convenzioni redazionali seguite (in particolare la ricchezza e l'aggiornamento dei riferimenti bibliografici) e, in parte, per le conoscenze presupposte nel lettore, a metà tra la divulgazione e il testo specialistico. Anche in questo testo, grafici e tabelle rappresentano un'importante integrazione della componente verbale. La tesi principale sostenuta nei due capitoli in cui si articola (*Il tetano* e *La vaccinazione antitetanica*, entrambi con numerose sezioni) è che l'opportunità della vaccinazione antitetanica vada valutata caso per caso; in particolare si sostiene che essa sia controindicata in età neonatale, prendendo quindi le distanze dall'obbligo di legge, vigente sin dal 1963.

Come si può vedere, nella parte italiana del corpus sono presenti due volumi pubblicati dalla stessa casa editrice. Inizialmente si era cercato di rappresentare sempre non soltanto autori diversi, ma anche editori distinti, inserendo il volume di Andrea Grignolio *Chi ha paura dei vaccini?* (2016) come PRO4. In seguito a una prima lettura, tuttavia, si è deciso di escludere tale saggio dal materiale da esaminare in quanto esso si pone a un livello diverso dagli altri testi selezionati, e più vicino al presente lavoro: per quanto da un'altra prospettiva (quella di uno storico della medicina) e anche con finalità diverse (indagare le ragioni del rifiuto vaccinale), Grignolio si sofferma in vari punti su aspetti comunicativi e in particolare argomentativi, con osservazioni talvolta simili a quelle che verranno riportate nel presente lavoro. Per la sua acutezza d'analisi e la sua ampia docu-

mentazione, il testo di Grignolio verrà comunque citato più volte nel prosieguo della trattazione.

2.1.1 IL TIPO TESTUALE: ESPLICATIVO-ESPOSITIVO O ARGOMENTATIVO?

Dopo aver raccolto il materiale, la prima fase dell'analisi è stata volta a determinare il tipo di testo prevalente. I manuali selezionati, rivolti come si diceva principalmente al grande pubblico, rientrano nel settore della divulgazione scientifica, ambito finalizzato alla trasmissione di saperi in una forma che tenga conto delle preconoscenze di questo tipo di destinatari. Il tipo di testo più funzionale a questo scopo è quello esplicativo-espositivo⁶ (in tedesco *explikativ verfahrende Texte* o *Erklärungstexte*, Jahr 2000b: 385), in cui un determinato fenomeno, oggetto, situazione ecc., l'*explanandum*, viene illustrato mediante riferimento ad altri fenomeni, oggetti, situazioni ecc., che nel loro insieme costituiscono l'*explanans* (cfr. Brinker 2005: 75). Questo tipo testuale può avere realizzazioni assai diverse che, limitandosi ai testi scritti, spaziano dai testi didattici per l'insegnamento di qualsiasi grado alle enciclopedie, dalle monografie a, per l'appunto, i saggi divulgativi; purtuttavia è possibile individuare alcune caratteristiche comuni alle varie forme, come l'articolazione in blocchi, la rilevanza del paratesto (ad es. tabelle, immagini, riquadri ecc.), la frequenza di connettivi logici ma anche di esemplificazione e specificazione, il ridotto impiego di tecnicismi, il ricorso a perifrasi e definizioni (v. De Cesare 2011).

Tali tratti si ritrovano effettivamente in ampie porzioni dei testi esaminati, come illustrano gli esempi seguenti:

- (1) [Die] Frühsommer-Meningoenzephalitis [ist] eine Virusinfektion der Hirnhäute und des Gehirns, die durch einen Zeckenstich übertragen wird. Deshalb wird die Erkrankung bisweilen auch als "Zeckenenzephalitis" bezeichnet. Nach Vermehrung direkt an der Einstichstelle (Infektionsort) gelangen die Viren aus der Familie der Flavi-Viren bei einem Teil der Infizierten über das Blut ins zentrale Nervensystem und lösen dort eine Hirnhautentzündung (Meningitis) und/oder Gehirnentzündung (Meningoenzephalitis) aus. Sehr selten ist auch das Rückenmark betroffen (Meningoenzephalomyelitis)⁷. (PRO2: 35)

6 In proposito si veda anche Musacchio (2017: 32): "Popular science texts are distinguished from specialist ones for their greater reliance on expository techniques rather than argumentation [...]".

7 [[La] meningoencefalite primaverile-estiva [è] un'infezione virale delle meningi e del cervello che viene trasmessa tramite un morso di zecca. Per questo motivo, la malattia viene talvolta chiamata anche "encefalite da zecche". Dopo essersi moltiplicati direttamente nella sede di ingresso (luogo dell'infezione), in una parte dei soggetti infettati i virus, appartenenti alla famiglia dei Flavivirus, raggiungono attraverso la via ematica il sistema nervoso centrale, cau-

(2) Il sistema immunitario è il nostro naturale apparato di difesa dalle malattie. È un apparato estremamente sofisticato e complesso, tanto da essere paragonato al sistema nervoso centrale, e ha due compiti fondamentali: il primo è proteggerci dall'azione nociva di sostanze e cellule estranee: microorganismi patogeni (virus, batteri, funghi), veleni di serpenti e tossine prodotte da microbi; il secondo è garantire la stabilità e l'equilibrio – scientificamente definito “omeostasi” – dell'organismo, fondamentale per evitare che le nostre stesse difese “impazziscano” e si trasformino in un terribile nemico. (PRO4: 9)

In questi brevi esempi si notano diverse strategie, quali la definizione, il paragone e, soprattutto, l'introduzione “dosata” dei termini tecnici accompagnati da una loro perifrasi, che sono tipiche dell'esplicazione divulgativa in quanto finalizzate a garantire la massima chiarezza e comprensibilità.

Ferma restando la trasmissione di saperi quale funzione principale del tipo testuale esplicativo-espositivo, è interessante però richiamare l'attenzione anche sulla molteplicità di finalità che secondo Jahr (2000b: 386) possono avere questi testi, tra cui:

- giustificare un'azione già compiuta o che si intende compiere
- motivare o confutare un'asserzione relativa a un sapere
- collegare il verificarsi o il mancato verificarsi di un evento, uno stato o una situazione ad altri eventi, stati o situazioni
- creare e rendere evidente un rapporto di dipendenza tra determinati fenomeni.

Da tale diversità consegue l'impossibilità di separare sempre in modo netto questo schema di testualizzazione (*Vertextungsmuster*) da altri (*ibid.*): un'affermazione che, come si vedrà a breve, vale anche per i manuali qui in esame.

L'altro principale tipo di testo che va qui preso in considerazione è quello argomentativo, ovvero quello che corrisponde a “macroatti linguistici che presuppongono un ragionamento e si propongono come fine la dimostrazione o la persuasione circa la validità di una *tesi* (o *opinione*), attraverso la scelta, la disposizione e la formulazione di specifici *argomenti* (o *prove*)” (Cignetti 2011). L'ipotesi di partenza era che questa tipologia fosse nettamente prevalente nel corpus raccolto. Come si è visto nel capitolo 1, infatti, le vaccinazioni non sono un tema qualunque all'interno dell'ambito sanitario, ma rappresentano una delle questioni attualmente più controverse, sia nel panorama generale che (seppure con intensità diverse) nei due Paesi qui esaminati, Germania e Italia. Esse sono dunque legate a quella situazione di “conflitto” che rappresenta il prerequisito fondamentale di una dinamica argomentativa, come emerge dalle definizioni seguenti:

sando un'inflammatione delle meningi (meningite) e/o del cervello (meningoencefalite). In casi molto rari è interessato anche il midollo spinale (meningoencefalomielite).]

Argumentation [...] is a verbal and social activity of reason carried out by a speaker or writer concerned with increasing (or decreasing) the acceptability of a controversial standpoint to a listener or reader [...]. (van Eemeren & Grootendorst 1999: 43)

Offenbar äußert man Argumente nur, wenn ein Problem vorliegt, d.h. wenn etwas umstritten ist. [...] Ausgangspunkt einer Argumentation ist somit immer etwas Strittiges, ein Dissens⁸. (Eggs 2000: 398)

Questo requisito va tuttavia ulteriormente precisato. Come affermano Coirier, Andriessen & Chanquoy (1999: 5) “[...] the first prerequisite for an argumentation to be developed is the existence of a *recognized* disagreement about a given issue” (corsivo in originale). Non è dunque sufficiente che vi sia un disaccordo, ma occorre anche che le parti coinvolte ne siano consapevoli: questa condizione sembra essere soddisfatta in tutti i testi analizzati, che menzionano sempre, in un modo o nell’altro, l’esistenza di opinioni divergenti. Talvolta l’autore esplicita la natura controversa del tema già nelle pagine iniziali, quasi a porla a fondamento di tutto quanto segue:

(3) Der Impfpionier Edward Jenner selbst hat sein damals neu entwickeltes Verfahren den europäischen Fürstenthöfen mit großem Propaganda-Aufwand angeboten. Es verbreitete sich schnell in der damaligen Welt. Aber schon zu dieser Zeit bildeten sich 2 Gruppen heraus, einmal die Impfverfechter, zum anderen die Impfkritiker⁹. [...] (CONTRO1: 5)

(4) Anche per la vaccinazione antitetanica, la più dibattuta e incerta tra le tante che oggi vengono proposte, è utile una riflessione attenta sulla sua opportunità, sui modi e sui tempi di somministrazione, sui rischi possibili, sulle reazioni avverse. (CONTRO4: 6)

In altri casi all’esistenza del contrasto e alle posizioni divergenti vengono dedicate sezioni apposite: questo è quanto accade nei due testi tedeschi a favore. PRO1, ad esempio, ha un intero capitolo che tematizza il conflitto (*Ein Streit mit Tradition* [Un contrasto dalla lunga tradizione]) e che si apre così:

8 [Spesso si formulano argomenti soltanto se esiste un problema, ossia se qualcosa è dibattuto. [...] Punto di partenza di un’argomentazione è pertanto sempre qualcosa di controverso, un dissenso.]

9 [Lo stesso Edward Jenner, pioniere delle vaccinazioni, al tempo offrì alle corti europee, con grande zelo propagandistico, il nuovo procedimento da lui sviluppato. Esso si diffuse rapidamente nel mondo dell’epoca. Ma già allora si formarono due gruppi, da una parte i sostenitori delle vaccinazioni, dall’altra i critici.]

- (5) Viele Impfungen haben ihre Effektivität bereits bewiesen. Aber ihr Sinn wird dennoch häufig angezweifelt, manchmal sogar komplett infrage gestellt und bekämpft¹⁰. (PRO1: 69)

In modo analogo, anche in PRO2 si trova una sezione espressamente dedicata al contrasto (*Impfungen im Fokus der Kritik* [Vaccinazioni al centro delle critiche]) che chiude il capitolo introduttivo; in questo testo, tuttavia, già la premessa delle autrici vi fa esplicito riferimento:

- (6) Dazu haben wir alle wichtigen Fragen aufgegriffen und uns dabei immer wieder auch bewusst im Spannungsfeld der Impfbefürworter und –skeptiker begeben, um die verschiedenen Positionen kritisch zu hinterfragen¹¹. (PRO2: 5)

La seconda condizione perché si sviluppi vera argomentazione, è che – al di là dell'esistenza di un disaccordo riconosciuto – il tema venga riconosciuto come suscettibile di dibattito (*debatable*):

To modify the addressee's representation, it is necessary for the producer and the interlocutor to accept the debate: the referent of the discourse must be put forward as debatable, it is not an objective truth, but rather subjective beliefs. (Golder & Pouit 1999: 138).

Questa condizione, come sarà facilmente intuibile, non sempre si realizza nei domini scientifici, dove molti temi vengono presentati come questioni “risolte” (*settled issues*, *ivi*: 139) o semplicemente come la “verità oggettiva”¹². Tuttavia, come ricorda Santulli (2013: 235-236) riferendosi a Bachtin, l'idea secondo cui il contenuto della scienza prescinderebbe dall'uomo parlante (e, si potrebbe aggiungere, argomentante) e “parlerebbe” per sé corrisponde a una visione convenzionale del saggio scientifico, mentre analisi più recenti hanno “messo ampiamente in luce l'importanza dell'articolazione retorica dei testi”, rivelando come la scienza non possa “ignorare l'inevitabile componente argomentativa del proprio discorso, su cui si fonda a ben guardare la possibilità stessa del progresso scientifico”. Inoltre, l'opposizione tra temi *debatable* e *not debatable* non è di tipo binario, ma ammette

10 [Molte vaccinazioni hanno già dimostrato la propria efficacia. Ciò nonostante, la loro utilità spesso viene messa in discussione, talvolta addirittura totalmente in dubbio e contestata.]

11 [A tale scopo abbiamo affrontato tutte le questioni importanti, muovendoci sempre consapevolmente nell'area di tensione tra le posizioni dei sostenitori e degli scettici riguardo alla vaccinazione, al fine di esaminarle in modo critico.]

12 “The producer of an argumentative discourse is not engaged as an author of a scientific discourse aimed at presenting the truth [...]” (*ivi*: 141).

delle gradazioni intermedie: in altre parole, vi sono argomenti che sono più suscettibili di dibattito rispetto ad altri.

Applicando queste considerazioni al tema oggetto di analisi, possiamo considerare innanzitutto che la medicina, nonostante l'impiego di metodi scientifici, non rientra tra le scienze esatte. Anzi, secondo un importante storico della medicina, “non è una scienza. Essa è di più” (Cosmacini 2008: 103). Infatti, pur avvalendosi di diverse scienze, quali la fisica, la chimica ecc., essa “è una tecnica¹³ con un suo proprio sapere conoscitivo e valutativo, [...] che differisce da altre tecniche perché il suo oggetto è un soggetto: l'uomo” (ivi: IX). O ancora, come affermano Masullo e di Fazio (2015)¹⁴, non è una scienza di calcolo né una scienza soltanto descrittiva, e in essa il ragionamento ha una parte tanto importante quanto l'osservazione. Si tratta di una scienza empirica che “elabora ipotesi in successione, l'ultima delle quali assume il ruolo di verità” (*ibid.*). Si veda al riguardo anche la seguente affermazione di Lo Cascio (1991: 385-386): “[le] tesi e le regole applicate sono valide in base alle conoscenze attuali, ma potranno, fra non molto, attraverso nuove scoperte e nuovi risultati della ricerca, essere considerate false.” In modo analogo, Iacona (2016: XIII) afferma che il fine della medicina è “la ricerca della verità o, per meglio dire, di una verità alle condizioni storiche date”.

Si può dunque supporre che la medicina, in generale, si presti a fornire argomenti con almeno un certo grado di *debatability*; al suo interno, poi, si possono distinguere sottodiscipline di sviluppo più o meno antico e dalle conoscenze più o meno articolate e consolidate, nonché aree tematiche di maggiore e minore complessità. L'immunologia, la branca specifica che si occupa delle vaccinazioni, è relativamente recente, e il sistema immunitario un apparato estremamente complesso, il cui funzionamento non è stato ancora chiarito in tutti i suoi aspetti. Per questi motivi si ritiene che l'argomento “vaccinazioni” – pur potendo basarsi in generale su grandi quantità di dati epidemiologici – includa diversi punti dalla *debatability* piuttosto alta.

Va anche evidenziato che il grado di *debatability* dipende non solo dal tema in sé, ma anche dalla rappresentazione che ne hanno i soggetti coinvolti nel discorso, che a sua volta dipende dai loro sistemi di valori (cfr. Golder & Pouit 1999: 139). Anche per quanto riguarda tale percezione soggettiva appare più plausibile l'ipotesi di un continuum, più che di una contrapposizione binaria, dove l'atteggiamento degli esponenti della medicina ufficiale si caratterizzerebbe per una *debatability* piuttosto bassa, e quello degli oppositori per gradi decisamente più alti. Di conseguenza si è ipotizzato che nel dibattito sulle vaccinazioni le voci a favore, spesso provenienti da sostenitori della visione scientifica, si esprimano

13 Si noti la scelta dell'autore di parlare di “tecnica”, probabilmente in un'accezione che recupera il significato etimologico del termine quale ‘arte, perizia, capacità di operare’.

14 [https://www.sanita.puglia.it/documents/36106/451639/MARA_ALTA_FORMAZIONE_MASULLO_MARA+\(Mara_Alta_Formazione_Masullo_Mara.pdf\)/ba48077f-9fcd-4c6c-a446-bed7d8de078e](https://www.sanita.puglia.it/documents/36106/451639/MARA_ALTA_FORMAZIONE_MASULLO_MARA+(Mara_Alta_Formazione_Masullo_Mara.pdf)/ba48077f-9fcd-4c6c-a446-bed7d8de078e)

prevalentemente in testi esplicativo-espositivi, e gli oppositori principalmente in testi di natura argomentativa.

Particolarmente interessante per quanto riguarda i primi è il caso di PRO3. Ricordiamo il titolo: *Il vaccino non è un'opinione. Le vaccinazioni spiegate a chi proprio non le vuole capire*. Con esso l'autore afferma in modo categorico il carattere *not debatable* da lui attribuito al tema; inoltre il verbo performativo presente nel sottotitolo sembra sottolineare l'impostazione espositiva del volume. In effetti le parti esplicative-espositive, di taglio divulgativo, sono prevalenti in termini quantitativi; inoltre, se ogni capitolo contiene anche parti costruite in modo esplicitamente dialogico, queste sono caratterizzate da un tipo di ragionamento più dimostrativo che argomentativo. Qui di seguito si riporta un esempio:

- (7) Capite già da questa spiegazione (che, beninteso, semplifica all'osso cose complicatissime) che un vaccino non solo non indebolisce il sistema immunitario, ma lo rinforza nel modo più naturale possibile. Nonostante ciò, uno dei tormentoni degli antivaccinisti – anche medici – è l'affermazione: “I bambini vaccinati si ammalano più spesso di quelli non vaccinati”. Ma anche questa è una bugia, come **vi dimostrerò** immediatamente. (PRO3: 35, grassetto mio)

Si noti anche la forte vis polemica, che d'altronde viene anticipata da quel “a chi proprio non le vuole capire” del sottotitolo, che dà ai lettori un chiaro segnale violando i principi di cortesia linguistica.

Anche l'altro testo italiano a favore, PRO4, sembra attribuire una *debatability* piuttosto bassa al tema, posizione che qui tuttavia non è solitamente accompagnata da un tono polemico e si esprime soprattutto con il ricorso a schemi testuali esplicativi più che argomentativi. L'autore sottolinea l'esistenza di “dati incontrovertibili” (p. 3) e si pone un duplice obiettivo:

- (8) [...] da una parte, fare chiarezza, in un periodo in cui è elevata la circolazione sui siti web di notizie di dubbia attendibilità scientifica, e fornire gli elementi per condurre il lettore a una scelta consapevole [...]; dall'altra parte, far capire l'importanza di approfondire gli studi sul sistema immunitario [...]. (PRO4: 6)

Al tempo stesso, tuttavia, Mantovani ricorda altresì come “le conoscenze cambino e si evolvano” e come sia caratteristico della scienza “**il continuo mettersi in discussione** per progredire costantemente” (p. 117, grassetto mio). Dunque egli ritiene che il percorso conoscitivo della disciplina sia tutt'altro che concluso, come emerge anche dall'estratto seguente

- (9) Stiamo imparando a conoscere sempre più e meglio questo universo definito “microbioma”: [...] L'obiettivo finale è capire se sia in qualche modo

possibile utilizzare il microbioma per cambiare il nostro stato di salute.
(PRO4: 93)

e riconosce l'elemento valutativo insito nella pratica vaccinale: "come per tutti gli interventi medici ne va valutato attentamente, di volta in volta, il rapporto rischi-benefici" (p. 5).

Abbastanza simile è la posizione dei due testi tedeschi a favore, che presentano anch'essi molteplici aperture alla *debatability*. In essi ad esempio si riconosce che le conoscenze attorno alle vaccinazioni sono avanzate anche "per prove ed errori", come emerge dal passaggio seguente:

(10) Geschichte mit Rückschlägen

[...] Ursache für den Fortschritt war [...] auch die wechselvolle Geschichte der Impfstoffherstellung mit zahlreichen Irrtümern und Rückschlägen.

Impfstoffe mussten in vielen Fällen zurückgezogen oder durch neue, risikoärmere ersetzt werden. Die Geschichte des Impfens zeigt etliche Beispiele des Scheiterns und rund um das Impfen handfeste Skandale: Auch der führende Mikrobiologe des 19. Jahrhunderts, Robert Koch, der dem Krankheitserreger der Tuberkulose ("Schwindsucht") auf die Spur kam, war davon betroffen. Er hatte mit dem von ihm entwickelten und kommerziell angebotenen Impfstoff gegen Tuberkulose einen spektakulären Misserfolg: Das Tuberkulin, an das viele Menschen Hoffnungen geknüpft hatten, tötete die Tuberkuloseerreger gar nicht wie erwartet ab; es kam nach Impfungen zu Todesfällen. Deutlich wurde schon damals, wie wichtig bei der Herstellung von Impfstoffen verlässliche wissenschaftliche Tests, Analysen und Dokumentationen sind [...]¹⁵. (PRO1: 41)

I due manuali, inoltre, sottolineano in molti punti l'esistenza di questioni aperte, ad es.

(11) Doch viele Fragen zu immunologischen Wirkweisen sind noch offen¹⁶.
(PRO1: 37)

¹⁵ [Una storia con battute d'arresto

[...] il progresso si basa [...] anche sulla storia movimentata della produzione dei vaccini, con numerosi errori e battute d'arresto.

In molti casi i vaccini hanno dovuto essere ritirati o sostituiti con nuovi, meno rischiosi. La storia della vaccinazione presenta diversi esempi di insuccessi e di scandali evidenti: ne fu toccato anche il più importante microbiologo del 19. secolo, Robert Koch, che individuò l'agente patogeno della tubercolosi. Con il vaccino contro la tubercolosi da lui messo a punto e commercializzato, egli fece un fiasco sensazionale: la tubercolina, in cui molti avevano riposto delle speranze, non uccideva affatto i germi della tubercolosi come si era previsto; in seguito alle vaccinazioni si verificarono alcuni decessi. Già allora divenne chiaro quanto siano importanti, nella produzione di vaccini, test, analisi e documentazioni scientifiche attendibili [...]

¹⁶ [Tuttavia, molte questioni relative alle modalità di azione immunologica sono ancora aperte.]

e soprattutto considerano le decisioni in merito alle vaccinazioni “eine auf Sachargumenten basierende Abwägung von Vor- und Nachteilen” [una valutazione di vantaggi e svantaggi basata su argomenti oggettivi] (PRO2: 24): come una questione, cioè, che combina elementi oggettivi e ragionamento soggettivo ed è, dunque, suscettibile di essere discussa.

Per quanto riguarda gli oppositori, spesso la *debatability* rappresenta proprio il punto di partenza dei loro testi; si veda al riguardo CONTROL4, che si apre con un riferimento alla teoria delle rivoluzioni scientifiche di Kuhn:

(12) “Spesso la ‘Scienza normale’ rifiuta giuste teorie, ritenendole pericolose per il proprio status quo. Quando però diviene impossibile trascurare anomalie che pure sovvertono la comune pratica scientifica, allora hanno origine indagini straordinarie o ‘rivoluzioni scientifiche’ tese a dare alla conoscenza nuove metodologie. Ogni rivoluzione scientifica ha comportato il superamento e l’abbattimento di Teorie prima dominanti ...” (Thomas Samuel Kuhn) (CONTROL4: 5, corsivo in originale)

Il concetto fondamentale del famoso saggio dell’epistemologo statunitense è il paradigma, ovvero un modello, basato su esempi di effettiva prassi scientifica riconosciuti come validi, che dà origine a particolari tradizioni di ricerca scientifica con una loro coerenza (Kuhn 2009: 30). Per Kuhn, gli esponenti della “scienza normale” si basano dunque per un certo periodo su “uno o più risultati raggiunti dalla scienza del passato”, ai quali essi riconoscono “la capacità di costituire il fondamento della [loro] prassi ulteriore” (*ibid.*). Ciò avviene fin tanto che la ricerca non si imbatte in un’anomalia rilevante, in un rompicapo non risolvibile con il paradigma dominante. Ma anche quando ciò accade, la sostituzione di tale paradigma non ha luogo senza resistenze: la scienza normale, infatti, si caratterizza spesso per “uno strenuo e devoto tentativo di forzare la natura entro le caselle concettuali fornite dall’educazione professionale” (*ivi*: 23). Non a caso per l’autore l’invenzione di nuovi paradigmi, che andranno gradualmente a sostituirsi a quelli vecchi e a produrre dunque una rivoluzione scientifica, è opera di persone che sono “quasi sempre o molto giovani oppure nuovi arrivati nel campo governato dal paradigma che essi modificano” (*ivi*: 117).

Gava e Serravalle, autori di CONTROL4, sostengono che questo sia quanto sta accadendo proprio nell’ambito delle vaccinazioni: tuttavia, non mettono in primo piano alcuni scienziati tra i precursori del nuovo paradigma, bensì “genitori e Movimenti”:

(13) Le vaccinazioni, nell’ambito di questa “Scienza”, rappresentano ancora un tema da non mettere in discussione, un argomento che non può sopportare riflessioni critiche. Sembra che si possano esprimere giudizi su tanti aspetti della Medicina, ma non sui vaccini, perché appena se ne prospetta una visione diversa, si suscitano passionalità che impediscono qualsiasi

confronto pacato e positivo, almeno nel nostro Paese. [...] Il dibattito sulla reale efficacia delle vaccinazioni pediatriche [...] è stato aperto da anni da genitori e Movimenti che hanno progressivamente disegnato un nuovo modo di intendere questo argomento della medicina. (CONTRO4: 5)

Si tratta probabilmente di una scelta ben ponderata: attribuendo ad altri il ruolo di pionieri di una nuova visione sulle questioni vaccinali, Gava e Serravalle evitano di porsi personalmente in aperta contrapposizione con gli esponenti della “medicina normale”. Come si vedrà nella sez. 2.3.1, questo basso profilo distingue detti autori da quelli degli altri manuali CONTRO, che spesso si descrivono o vengono descritti come persone che coraggiosamente si oppongono al pensiero dominante.

Il carattere *debatable* dell’argomento è sottolineato anche in tutti gli altri testi degli oppositori, che definiscono le posizioni della medicina ufficiale come ipotesi, credenze o miti, come illustrano i passaggi seguenti:

(14) Von den Impfverfechtern wurde in neuerer Zeit eine Theorie entwickelt, die das Funktionieren dieses Verfahrens auch theoretisch beweisen sollte: [...]¹⁷. (CONTRO1: 5)

(15) Die wichtigsten schulmedizinischen Aussagen über die vermeintlichen Ursachen von Tetanus sind reine Hypothesen¹⁸. (CONTRO2: 14)

O, sempre da CONTRO2, si consideri la citazione riportata in apertura del libro che peraltro, val la pena sottolineare, si pone in contrasto con il titolo dello stesso. Infatti, se quest’ultimo mette al centro dell’attenzione la menzogna (probabilmente anche per una questione d’effetto), la citazione contrappone piuttosto verità e mito:

(16) Der große Feind der Wahrheit ist sehr oft nicht die Lüge – vorsätzlich, geplant und unehrlich – sondern der Mythos – beharrlich, verführerisch und wirklichkeitsfremd. John F. Kennedy¹⁹

Sulla contrapposizione tra fatti oggettivi e opinioni soggettive e sulle loro varie declinazioni nei testi analizzati si tornerà nella sezione 4.1; quello che premeva mostrare ora è come all’interno del corpus non sia riscontrabile un’unica posizio-

17 [Più recentemente, da parte dei sostenitori è stata elaborata una teoria che dovrebbe dimostrare anche sul piano teorico il funzionamento di questo procedimento [...].]

18 [Le principali affermazioni della medicina ufficiale sulle presunte cause del tetano sono mere ipotesi.]

19 [Il grande nemico della verità molto spesso non è la menzogna: deliberata, creata ad arte e disonesta; quanto il mito: persistente, persuasivo e irrealistico. John F. Kennedy]

ne riguardo a questo importante presupposto dell'argomentazione. Se nei testi CONTRO la *debatability* è uno dei punti cardine su cui fanno leva gli autori, nei testi PRO essa viene quasi negata a livello generale, riconoscendo tuttavia l'esistenza di alcune questioni aperte su un piano più specifico. Dal punto di vista della realizzazione testuale, questo si riflette in un "mix" di elementi espositivi e argomentativi (per quanto in "dosi" diverse) in tutti i testi analizzati, senza che sia agevole separare gli uni dagli altri in ogni singolo caso. Anche Walton (2006: 75-77) sottolinea come in diversi casi non sia immediato distinguere tra un'argomentazione e una spiegazione: entrambe si compongono generalmente di una serie di enunciati che fungono da punto di partenza per altri enunciati che rappresentano un punto di arrivo. La differenza tra le due riguarda i rispettivi scopi: la spiegazione ha l'obiettivo di chiarire una proposizione che il destinatario non capisce, collegandola ad altre proposizioni più familiari e comprensibili; l'argomentazione invece mira a convincere o persuadere il destinatario che una determinata proposizione è vera, fornendo delle ragioni a supporto della stessa. Per identificare in modo definitivo un'argomentazione non è sufficiente far riferimento a indicatori linguistici (come *pertanto*, *di conseguenza*, *poiché*, *come mostrato da*): infatti, molti di questi elementi possono comparire anche nelle spiegazioni. È pertanto necessario esaminare anche il contesto del dialogo e, soprattutto, determinare se una determinata proposizione sia ritenuta vera da entrambe le parti o se invece sia oggetto di dubbio o disputa: nel primo caso si tratterà di spiegazione, nel secondo di argomentazione. In modo analogo, anche Virtanen & Halmari (2005: 7) sembrano sottolineare l'importanza della dimensione extratestuale quando affermano che un testo dovrebbe essere identificato come persuasivo se la sua "persuasive intention can be taken for granted"²⁰.

Seguendo queste linee di pensiero, riteniamo che tutti i saggi che verranno esaminati, a prescindere dalla singola posizione dell'autore, abbiano sostanzialmente il fine ultimo di convincere il destinatario riguardo a temi su cui esistono dubbi e controversie: pertanto considereremo ognuno di essi come un "macroatto argomentativo", ovvero "un 'grande atto' linguistico [...] che un parlante produce per convincere se stesso, o uno, o più interlocutori, della validità di una tesi, sua o di altri" (Lo Cascio 1991: 62). All'interno del singolo macroatto, le parti esplicative si alternano a quelle più marcatamente argomentative, ma talvolta sono "inglobate" in queste ultime, fenomeno questo evidenziato sia da Jahr (2000: 390), secondo cui l'esplicazione è spesso integrata nel processo complesso dell'argomentare, sia da Brinker (2005: 95), il quale considera la *Einbettung* [incorporazione] una vera e propria categoria dell'argomentazione.

Che si tratti di compenetrazione reciproca o di incorporazione dell'esplicazione nell'argomentazione, tutti i manuali, come accennato sopra, presentano l'una e l'altra componente, in proporzioni diverse a seconda della posizione dell'auto-

20 In questo contesto può essere utile ricordare che per un autore come van Dijk (1980: 150s.) il saggio scientifico è una forma particolare di argomentazione.

re. Qui di seguito si propongono ancora due esempi molto diversi tra loro, tratti dai testi tedeschi PRO1 e CONTROL1: il primo risulta essere, assieme a PRO2, quello con la maggior componente espositiva, il secondo invece si contraddistingue per una forte presenza di parti argomentative.

(17) Gegen Infektionen durch **Bakterien** stehen Antibiotika zur Verfügung. Sie hindern Bakterien an der Vermehrung (bakteriostatische Wirkungsweise) oder töten sie ab (bakterizide Wirkungsweise). Es gibt Impfungen gegen bakterielle Organentzündungen wie jene aus der Pneumokokken-Familie. Im Gegensatz zu den Bakterien ist **Viren**, die keinen eigenen Stoffwechsel haben und sich innerhalb von Wirtszellen entwickeln und vermehren, mit Medikamenten schlechter beizukommen. Antibiotika wirken gegen Viren nicht. Sie sind somit bei viral bedingten Entzündungen wie Grippe oder bei durch Viren ausgelösten Entzündungen der Nasennebenhöhlen keine geeigneten Mittel. Dennoch wird von Impfgegnern gelegentlich behauptet, man könne doch auch mit Antibiotika die gefährlichen Infektionen in den Griff bekommen, wenn sie denn nun wirklich einmal auftreten sollten²¹. (PRO1: 39, grassetto in originale)

(18) Es stellte sich [...] heraus, daß der zur Impfung gezüchtete und verwendete Impfstoff weder Kuhpockenviren noch Menschenpockenviren enthielt, sondern aus bis dahin unbekanntem Viren bestand. [...] Es handelt sich um ein bis dahin unbekanntes Virus, das auch bis heute in der Natur nicht gefunden wurde, das es also – außer in uns durch die Impfung – überhaupt nicht gibt. Damals behauptete man, das Kuhpockenvirus habe sich durch seine künstliche Weiterzüchtung in das Impfstoffvirus umgewandelt. So entstand ein Streit der Impfarzte. Deutsche Ärzte behaupteten, es sei möglich, das Kuhpockenvirus in das Impfstoffvirus umzuzüchten. Andere bestritten diese Möglichkeit und vertraten die Meinung, es handle sich bei den beiden Virusarten um zwei völlig verschiedene Erreger. [...] Heute wissen wir, daß es zwei verschiedene Erreger sind [...]. Das heißt, all diejenigen “Forscher”, die behauptet hatten, es sei ihnen gelungen, das Kuhpockenvirus in das Impfstoffvirus umzuzüchten, hatten die Unwahrheit gesagt. Mit diesem Impfstoff, der in der freien Natur nicht vorkommt, von dem wir nicht wissen, wo er herkommt, von dem alles

21 [Contro le infezioni da **batteri** sono disponibili antibiotici: questi impediscono ai batteri la riproduzione (azione batteriostatica) o li uccidono (azione battericida). Vi sono vaccinazioni contro alcune infiammazioni organiche di origine batterica, come quelle causate dalla famiglia degli pneumococchi. Diversamente dai batteri, i **virus**, che non hanno un proprio metabolismo e si sviluppano e riproducono all'interno di cellule ospiti, possono essere affrontati più difficilmente con medicinali. Gli antibiotici non agiscono contro i virus. Essi non sono quindi mezzi adatti contro le infezioni di natura virale come l'influenza o infiammazioni virali dei seni paranasali. Pur tuttavia, gli oppositori delle vaccinazioni talvolta sostengono che si possa far fronte alle infezioni pericolose anche con gli antibiotici, se proprio queste dovessero manifestarsi.]

unbekannt ist und von dem nur gesagt werden kann, “seine Herkunft verschwindet im Dunkel der Vergangenheit”, haben wir über 100 Jahre lang unsere Kinder geimpft²²! (CONTRO1: 23-24)

Soprattutto il secondo esempio mostra molto chiaramente non solo l'intreccio tra parti esplicative e argomentative, ma anche la componente dialogica che caratterizza queste ultime, qui segnalata ad esempio dal passaggio al “noi” inclusivo nell'ultima parte. Come afferma Werlich (1979: 36) “Argumentative Texte [...] erstellen [...] eine dominante dialektische Textstrukturierung”²³. In proposito si veda anche quanto evidenziato da Thüne (2013: 184):

Wie Bachtins Analyse literarischer Texte zeigt, bestehen Texte zu einem guten Teil aus der Reformulierung oder Wiedergabe von Positionen anderer. Argumentative Texte rekurren oft expliziter (noch) als andere Texte auf verschiedene Formen von Redewiedergabe [...], um Positionen abzuwägen, abzulehnen oder zu favorisieren. Man kann sagen, dass dadurch im Text verschiedene Stimmen zum Sprechen kommen²⁴.

Nella prossima sezione si approfondirà proprio la dimensione dialogica dei manuali, cercando di definire nel modo più preciso possibile i soggetti coinvolti e il tipo di relazioni riscontrabili nei testi.

22 [Risultò [...] che il vaccino creato in coltura e utilizzato per la vaccinazione non conteneva virus né del vaiolo dei bovini né di quello umano, bensì era costituito da virus sino ad allora sconosciuti. [...] Si tratta di un virus sino ad allora sconosciuto, che a tutt'oggi non è stato trovato in natura e quindi non esiste affatto – se non in noi, tramite la vaccinazione. Allora si sostenne che il virus del vaiolo bovino si fosse trasformato nel virus del vaccino tramite la sua coltura artificiale. Così si sviluppò una controversia tra i medici vaccinatori. I medici tedeschi sostennero che fosse possibile trasformare il virus del vaiolo bovino nel virus del vaccino tramite la coltura. Altri contestarono tale possibilità sostenendo che i due tipi di virus fossero agenti patogeni completamente diversi.[...] Oggi sappiamo che si tratta di agenti diversi. [...] Questo significa che tutti quei “ricercatori” che avevano affermato di esser riusciti a trasformare in coltura il virus del vaiolo bovino in virus del vaccino avevano detto il falso. Con questo vaccino, che non esiste in natura, di cui non sappiamo da dove provenga, di cui tutto è ignoto e di cui si può dire soltanto che “la sua origine si perde nell'oscurità del passato”, abbiamo vaccinato per oltre 100 anni i nostri figli!]

23 [i testi argomentativi [...] producono [...] una strutturazione del testo a predominanza dialettica].

24 [Come mostra l'analisi di testi letterari condotta da Bachtin, i testi sono composti in buona parte dalla riformulazione o dalla resa di posizioni altrui. I testi argomentativi ricorrono spesso (ancora) più esplicitamente di altri testi a diverse forme di discorso riportato [...] per soppesare, rifiutare o sostenere delle posizioni. Si può dire che in tal modo nel testo giungono a parlare voci diverse.]

In merito si consideri però anche quanto affermato da Salmi-Tolonen (2005: 66): “An argumentative text is always dialogic in a very explicit sense and not only in the Bakhtinian implicit sense”.

2.1.1.2 I SOGGETTI

Dopo essere giunti, nella sezione precedente, a inquadrare i manuali come macroatti argomentativi, si procederà ora a individuare quali siano gli attori del discorso e come si configuri il dialogismo all'interno dei testi. Innanzitutto è opportuno delineare, per quanto in breve, le figure degli autori dei singoli manuali, basandosi sulle informazioni che è stato possibile reperire su di loro.

PRO1: L'autore, Carl-Friederich Theill, è giornalista medico-scientifico e opera per la Stiftung Warentest quale esperto in ambito sanitario; il testo si avvale anche della consulenza scientifica di sei medici e farmacologi. In questo caso specifico, oltre all'autore e ai consulenti gioca un ruolo importante l'associazione stessa, conosciuta e apprezzata per la sua indipendenza nella formulazione di giudizi (il 98% la conosce, e l'82% la considera molto affidabile²⁵).

PRO2: Il testo è frutto della collaborazione tra due autrici. Nicole Schaezler è laureata in filologia e lavora come giornalista specializzata in ambito medico: ha pubblicato diversi libri e cura una rivista dedicata alla salute. Brigitte Stratter-Vogel è invece medico pediatra, con esperienza sia in campo clinico che didattico e di ricerca, in particolare sulle vaccinazioni. Il libro si caratterizza pertanto per la sua natura interdisciplinare che vede l'interazione tra un'esperta di comunicazione e una specialista del settore.

PRO3: Roberto Burioni, laureato in medicina e dottore di ricerca in Scienze microbiologiche e virologiche, è attualmente professore ordinario di microbiologia e virologia presso l'Università Vita-Salute San Raffaele. Burioni è molto attivo negli ultimi anni nel dibattito attorno a questo tema, ed è stato protagonista di diversi interventi a favore dei vaccini sui social e nei media tradizionali, in particolare in televisione.

PRO4: Alberto Mantovani, laureato in medicina e specializzato in oncologia, è attualmente direttore scientifico dell'Istituto Clinico Humanitas; la sua attività di ricerca, per cui è conosciuto a livello internazionale, si concentra soprattutto nel campo dell'immunologia. Nel corso della sua carriera ha vinto numerosi premi prestigiosi, tra cui l'Oncology Prize dell'OECI (Organisation of European Cancer Institutes) e il premio della Robert-Koch-Stiftung. Per la stesura del saggio in esame Mantovani si è avvalso della collaborazione di Monica Florianello, dell'Ufficio Stampa e Comunicazione del sopracitato Istituto Humanitas. Come PRO2, anche questo saggio è dunque frutto di una collaborazione interdisciplinare tra un medico e una specialista della comunicazione.

25 cfr. http://www.vzbv.de/sites/default/files/downloads/2017/07/05/ergebnisse_verbraucherreport_2017.pdf.

CONTRO1: Gerhard Buchwald (nato nel 1920 e morto nel 2009) ha studiato medicina specializzandosi in pneumologia e medicina interna e acquisendo ulteriori qualificazioni come naturopata e medico termale. Si era tuttavia allontanato dalla medicina ufficiale, verso cui si esprimeva con toni molto critici. Nelle note biografiche contenute nel volume si afferma che ha scritto oltre 200 monografie sulle vaccinazioni e sui danni vaccinali, spesso respinte dalle riviste della medicina ufficiale e poi pubblicate su riviste alternative. Per oltre 40 anni Buchwald è stato consulente dello Schutzverband für Impfgeschädigte, un'associazione di tutela dei soggetti che hanno subito danni da vaccino.

CONTRO2: Hans P.U. Tolzin proviene dal settore informatico e, stando a quanto dichiarato da lui stesso nella premessa (p. 11), ha cominciato a interessarsi al tema vaccinazioni nel 1999, allo scopo di decidere se vaccinare o meno i propri figli, e ha finito per occuparsene a tempo pieno, seppure continui a definirsi un "medizinischer Laie" [un profano della medicina]. Cura la rivista *impf-report* e ha organizzato diversi simposi sul tema.

CONTRO3: Dalla quarta di copertina si apprende che William Distefani non è una persona in carne e ossa, ma il "nome collettivo della redazione di Sì Edizioni". Si presume quindi che i redattori rispecchino l'orientamento generale della casa editrice, che si propone "di aiutare i lettori a sviluppare una forte consapevolezza individuale, fornendo informazioni non rintracciabili nella consueta produzione editoriale"²⁶.

CONTRO4: Roberto Gava è specialista in Farmacologia clinica, Cardiologia e Tossicologia medica, e si è perfezionato in Agopuntura Cinese, Omeopatia classica e Bioetica; Eugenio Serravalle, specialista in Pediatria, si è perfezionato anch'egli in Omeopatia classica. Oltre a presentare una ricca attività pubblicistica (hanno scritto, assieme o individualmente, altri manuali sul tema delle vaccinazioni), sono entrambi attivi anche sui media (Gava ad esempio scrive sul *Fatto Quotidiano*, Serravalle gestisce un proprio blog). La loro posizione è diversa da quella degli altri autori dei testi CONTRO: essi non si dichiarano contrari per principio ai vaccini, ma sono fortemente critici nei confronti delle vaccinazioni di massa. È importante segnalare che Gava è uno dei due medici radiati nel corso del 2017: ciò porterebbe a ipotizzare che la sua posizione sia in realtà più estrema, ma anche nelle dichiarazioni successive al provvedimento e nel ricorso contro lo stesso egli ribadisce di sostenere l'utilità delle vaccinazioni pediatriche²⁷.

²⁶ http://www.edizionisi.com/chi__siamo.asp.

²⁷ <http://www.robertogava.it/wp/wp-content/uploads/2017/07/Ricorso-alla-CCEPS-contro-la-radiazione.pdf>.

Dopo aver fornito queste brevi presentazioni degli autori, si procederà ora a tratteggiare i gruppi dei destinatari, che sono tuttavia di meno immediata individuazione. Questa è ovviamente una constatazione banale, che si può applicare a gran parte, se non a tutte, le analisi di testi scritti, il cui pubblico è generalmente “invisible and abstract rather than tangible and easily identifiable” (Virtanen & Halmari 2005: 7). Come si vedrà, tuttavia, i destinatari dei manuali possono appartenere a gruppi dalle posizioni diverse, aspetto che complica naturalmente la scelta delle strategie argomentative.

Una prima ipotesi è che il soggetto argomentante si rivolga direttamente al suo antagonista, secondo lo schema “di base” dell’argomentazione:

situazione argomentativa →

desiderio di convincere l’antagonista →

sostegno al proprio punto di vista ma tenendo in considerazione gli argomenti dell’antagonista →

ricorso a giustificazioni ma anche a confutazioni di controargomentazioni

(cfr. Coirier, Andriessen & Chanquoy 1999: 4)

Tuttavia, come sottolinea van Eemeren (2013: 78) in riferimento principalmente all’argomentazione politica nei dibattiti: “More often than not [the disputants] argumentation will be aimed at convincing a listening or watching third-party audience of their case rather than the debate partners they address, so that this audience is in fact their ‘primary’ audience.” Per tener in adeguata considerazione questo caso, in realtà molto frequente non soltanto in politica ma in diversi ambiti comunicativi, è necessario ampliare la “diade argomentativa” a una “triade”, che oltre al soggetto argomentante e al suo antagonista includa anche dei terzi, che risultano essere i veri destinatari.

Per quanto riguarda il corpus in esame si può dire innanzitutto che la tipologia testuale, quella di un manuale diretto a un ampio pubblico, porta a escludere che i destinatari principali siano gli esperti dello schieramento opposto, come potrebbe invece accadere in una monografia o un articolo specializzato. Inoltre non si tratta solo di una questione di competenze, ma anche e soprattutto di apertura al dialogo con i sostenitori di opinioni diverse: in particolare gli autori dei testi CONTROLLO non sembrano cercare o ritenere possibile alcuna forma di negoziazione tra le due posizioni, come dimostrano i due esempi seguenti:

- (19) Mit Impfungen sind die Impfähzte als Trittbrettfahrer auf den in voller Fahrt befindlichen Zug rückläufiger Infektionskrankheiten aufgesprungen und behaupten, mit Impfungen einen Sieg über die Seuche errungen zu haben und versuchen, sich den Lorbeer dieses Sieges auf die Stirn zu setzen – der ihnen nicht gebührt²⁸. (CONTROLLO1: 198)

28 [Con le vaccinazioni i medici vaccinatori sono saltati in modo opportunistico sul treno in pie-

(20) Questo libro parla dell'avidità di guadagno, dell'arroganza del potere, dell'ignoranza in cui è tenuta la popolazione, del tradimento della classe colta, della vigliaccheria di molti, e del coraggio di pochi [...]. (CONTRO3: 4)

Focalizzando ora l'attenzione sull'ampia categoria dei lettori non esperti, si riscontra che tutti i testi (sia PRO che CONTRO) si rivolgono in primis alle persone che, trovandosi a dover decidere, non hanno un'opinione nettamente favorevole o contraria, a chi ha dei dubbi di varia natura o non ha ancora acquisito sufficienti informazioni sul tema:

(21) Die Impffrage muss keine Glaubensfrage sein. In diesem Buch stellt die Stiftung Warentest eine neue Strategie für vernünftiges Impfen vor [...]. So hilft dieser Ratgeber, eine fundierte und sichere Entscheidung zu treffen²⁹. (PRO1: retro di copertina)

(22) Die Standpunkte von Impfbefürwortern und -gegnern scheinen unversöhnlich – dazwischen stehen verunsichert die Eltern, die eine Impfentscheidung für ihre Kinder treffen müssen, ältere Menschen oder chronisch kranke Patienten [...] ³⁰. (PRO2: 14-15)

(23) Così, nel malaugurato caso in cui queste menzogne vi abbiano impaurito o impressionato, spero di riuscire a tranquillizzarvi e a condurvi verso scelte basate su fatti veri e indiscutibili. (PRO3: 12)

(24) Con questo nostro lavoro abbiamo cercato di analizzare l'utilità e l'importanza di questa vaccinazione *in modo da permettere ai genitori una scelta consapevole*. (CONTRO4: 6, corsivo in originale)

In secondo luogo gli autori, soprattutto quelli dei testi CONTRO, sembrano rivolgersi a soggetti che sostanzialmente già condividono le loro opinioni, al fine di rafforzarne le convinzioni ma anche di dar loro strumenti più affinati da utilizzare in eventuali discussioni o addirittura in un contesto di possibili azioni legali, come risulta dal secondo degli esempi riportati qui di seguito:

na corsa del calo delle malattie, e affermano di aver conseguito con esse una vittoria sulle epidemie tentando di mettersi in fronte la corona d'alloro di questa vittoria – che non spetta loro.]

29 [Quella dei vaccini non deve essere una questione di fede. In questo libro la Stiftung Warentest presenta una nuova strategia per una vaccinazione responsabile [...]. Questo manuale aiuta pertanto a prendere una decisione fondata e sicura.]

30 [Le posizioni dei sostenitori delle vaccinazioni e degli oppositori sembrano inconciliabili – in mezzo si trovano, nell'incertezza, i genitori che devono prendere una decisione per i propri figli, gli anziani o i malati cronici [...].]

(25) Warum impfen wir also immer noch gegen Tetanus? [...] ich weiß es letztlich nicht und rätsele genau so darüber wie wahrscheinlich Sie auch³¹. (CONTRO2: 78)

(26) Se un genitore ha dei dubbi, o la certezza, che le vaccinazioni costituiscono un rischio, e che questo rischio non deve essere corso [...] trova in questo libro gli argomenti e i documenti che gli permettono di sostenere con chiarezza e credibilità le sue idee: probabilmente dovrà farlo, di fronte alle autorità scolastiche o addirittura di fronte al Tribunale dei Minori... (CONTRO3: 4)

Un'ultima possibilità è che i testi puntino a rivolgersi anche a non esperti di posizioni contrarie a quelle degli autori. Tuttavia, la chiusura rispetto al polo opposto che è stata evidenziata sopra in riferimento agli specialisti abbraccia talvolta anche i destinatari non esperti. Si è già richiamata l'attenzione, ad esempio, sul carattere polemico del sottotitolo di PRO3; lo stesso tono permea anche diverse porzioni interne al testo, come illustrato dall'esempio sotto riportato:

(27) Un giorno ho presentato tutti questi dati **a un antivaccinista convinto**: essendo numeri ed avendo lui una laurea in economia, pensavo che non si sarebbe potuto opporre alla forza dei fatti e immaginavo che si sarebbe dovuto arrendere di fronte all'evidenza. Mi ha fatto notare, invece, che il vero guadagno delle case farmaceutiche non deriva dai vaccini, ma dalle malattie gravissime che vengono causate dai vaccini e dalle quali chi produce farmaci trae grandi profitti. **A quel punto mi sono arreso io.** (PRO3: 64, grassetto mio)

Una posizione molto più sfumata si riscontra invece negli altri testi a favore dei vaccini, e in particolare in quelli tedeschi, dove molte scelte appaiono volte a coinvolgere, per quanto non sempre in modo diretto, anche eventuali lettori di posizione contraria alle vaccinazioni, o quanto meno a non provocarne un immediato "rigetto": orientamento forse ricollegabile all'importanza attribuita in Germania al convincimento della popolazione tramite la comunicazione (v. sez. 1.5). Come sottolineato da Golder & Pouit (1999: 138) in riferimento ai discorsi argomentativi:

To bring the interlocutor to accept the reasons behind the locutor's position [...] the locutor must create a negotiation space. That is to say, even if he has a convincing position on the subject (according to the strength of his beliefs), he must not defend it too strongly in his discourse, otherwise his arguments might be perceived as non debatable, hence not acceptable, and the discussion would be closed.

31 [Allora perché continuiamo a vaccinare contro il tetano? [...] Alla fin fine non lo so e mi interrogo al riguardo probabilmente proprio come voi.]

Il testo che più si caratterizza in tal senso è PRO2, che in molti punti presenta un'apertura nei confronti degli oppositori, ad esempio riconoscendone alcuni meriti:

(28) Nicht zuletzt der hartnäckigen Kritik an Impfsatzstoffen [...] ist zu verdanken, dass die Hersteller sich verstärkt um die Entwicklung neuer Impfstoffe bemühen – ohne umstrittene Begleitsubstanzen³². (PRO2: 25)

In sostanza dunque, e di nuovo con gradazioni diverse all'interno dei singoli saggi, gli autori si trovano a rivolgersi a una molteplicità di destinatari. E se Virtanen e Halmari (2005: 9) affermano che "In many cases, the persuaders face multiple audiences – those who already share their views and those who do not", questa eventualità va ulteriormente precisata includendo, nel secondo gruppo, sia persone che non condividono le opinioni degli autori perché non hanno ancora una propria posizione ben definita, sia soggetti che partono da posizioni divergenti. Inoltre, anche all'interno della categoria degli "indecisi", vi potranno essere gradi di dubbio diversi.

Questa situazione variegata complica notevolmente le dinamiche argomentative e implica spesso la compresenza delle due forme di opposizione enucleate da Walton (2006), ovvero la disputa e il dissenso:

In dialogues containing a conflict between the viewpoints held by the two participants, the mode of opposition can take a stronger or weaker form. In the stronger kind of opposition, called a dispute, the one party has a thesis, and the other holds the opposite thesis. In the weaker form of opposition, called a dissent, the one party holds the viewpoint that a particular thesis is true, while the other only doubts whether this proposition is true, but does not hold the viewpoint that it is false. (Walton 2006: 36)

Che si tratti di una situazione non facile da gestire lo dimostra un esempio fuori dal corpus, tratto dal già citato testo di Grignolio, in cui l'autore inserisce un'avvertenza metatestuale rivolta agli eventuali lettori di posizione contraria alla propria:

[...] è necessaria un'avvertenza per alcuni lettori. È stato dimostrato sperimentalmente che quella parte di genitori del tutto contrari ai vaccini pediatrici, perlopiù ritenuti responsabili di causare l'autismo, anche se posti davanti alle prove, ai dati e a varie dimostrazioni che li scagionano in modo definitivo, non cambiano opinione circa la loro pericolosità, pur dimostrando di capire perfettamente i dati [...]. Se a costoro, dunque, capitasse di leggere queste righe, non perdano tempo, le saltino e vadano direttamente all'ultimo capitolo, in cui vengono suggerite alcune possibili, recenti soluzioni per superare il proprio rifiuto cognitivo [...]. (Grignolio 2016: 64-65)

32 [Si deve non da ultimo alle ostinate critiche mosse agli additivi presenti nei vaccini [...] il fatto che i produttori si impegnino maggiormente a sviluppare nuovi vaccini – privi di sostanze secondarie controverse.]

Da questo consiglio, che oltretutto potrebbe essere letto anche in chiave ironica, si evince comunque che i destinatari principali che l'autore ha in mente per il proprio libro sono persone molto più vicine al suo punto di vista. Come già detto, questo è lo schema principale riscontrabile anche nei manuali del corpus, uno schema che (pur con variazioni anche significative tra i singoli testi) vede l'autore sostenere la propria posizione (PRO o CONTRO) rivolgendosi a destinatari con opinioni ancora non definitivamente determinate o coincidenti con le proprie, e opponendosi alla posizione CONTRO o PRO, rispettivamente.

Tale schema di base si riflette, a livello testuale, in fenomeni che possono essere illustrati facendo riferimento ai concetti di dialogismo interlocutivo e interdiscorsivo (Santulli 2013: 234; Antelmi 2013: 36). Il primo riguarda la relazione tra enunciatore ed enunciatario, ovvero tra autore e destinatario; il secondo quella dell'enunciatore con "altri soggetti più o meno esplicitamente e univocamente individuati" (Santulli 2013: 234), o, nelle parole di Antelmi (2013: 36), il "posizionamento rispetto alle opinioni o alle credenze che circolano nel contesto in cui il discorso prende forma".

Vediamo alcuni esempi in cui le due dimensioni si intrecciano:

(29) Die propagierte Alternative lautet: Der Natur ihren Lauf zu lassen, sei der beste Impfschutz. Denn wer einmal eine Erkrankung wie Mumps durchgemacht habe, sei dagegen für den Rest seines Lebens gefeit. Nur dieser Weg gebe dem Organismus dauerhaften Schutz und verhindere vor allem mögliche (Langzeit-)Schäden an Körper und Seele. Wer auf dem Internetportal YouTube das Stichwort Impfen eingibt, kann auf Verkünder solcher und anderer Heilslehren und alternativer "Rezepte" stoßen³³. (PRO1: 70)

In questo primo esempio, la natura interdiscorsiva della parte iniziale è ben segnalata dall'impiego del *Konjunktiv I*, modo atto a introdurre un discorso riportato: discorso che qui naturalmente non è da intendersi come reale, ma fittizio, ovvero come generalizzazione di affermazioni degli oppositori. Nella frase conclusiva, il pronome *wer* [chi] sembra invece riferirsi, pur nella sua indeterminazione, prevalentemente ai lettori del testo, invitandoli indirettamente a verificare di persona la diffusione dei punti di vista alternativi.

Anche il secondo brano si apre con una sorta di discorso riportato, con cui l'autore, Tolzin, riassume quelle che egli ritiene evidentemente tipiche frasi degli esperti pro-vaccini.

33 [L'alternativa che viene propugnata è la seguente: La miglior protezione vaccinale è lasciare che la natura segua il suo corso. Perché chi ha avuto una volta una malattia come gli orecchioni vi è immune per il resto della vita. Soltanto questa via dà all'organismo una protezione duratura e esclude soprattutto possibili danni (a lungo termine) fisici e psichici. Chi inserisca la parola chiave "vaccinazione" sul portale YouTube si imbatte in persone che proclamano questo e altri generi di approcci terapeutici e "ricette" alternative.]

- (30) Wer dem Bakterium oder seinem Gift ausgesetzt wird, wird je nach Anzahl der eindringenden Bakterien und Mengen des erzeugten Toxins unweigerlich an Tetanus erkranken oder sogar sterben. So jedenfalls erzählen es uns die Mikrobiologen, Impfexperten und Gesundheitsbehörden seit etwa 130 Jahren. Doch es gibt einige Beobachtungen und Forschungsergebnisse, die nicht in dieses Bild passen wollen – und die von den Gesundheitsbehörden mehr oder weniger beharrlich ignoriert werden³⁴. (CONTRO2: 22)

Diversamente dall'esempio precedente, qui si può notare che la natura interdiscorsiva non viene affatto segnalata nel primo periodo, tanto che, in mancanza di indicatori espliciti, il lettore potrebbe essere portato a interpretare l'enunciato come un'affermazione dell'autore. Si tratta probabilmente di una scelta adottata consapevolmente da Tolzin, al fine di creare nel lettore un istante di perplessità (dato dal contrasto tra l'affermazione stessa e la posizione dell'autore, già emersa in modo chiaro fin dalle primissime pagine del libro) e indurlo a concentrare ulteriormente la propria attenzione sulla frase successiva. In questa, non solo il dialogismo interdiscorsivo viene chiarito, attribuendo la "paternità" dell'affermazione a esperti pro-vaccini; l'affermazione diventa anche oggetto di connotazione negativa, tramite l'uso del verbo *erzählen* [raccontare], che evoca attività diverse da quelle tipiche dell'informazione scientifica. Inoltre, sempre nella stessa frase, l'autore attua anche una forma di dialogismo interlocutivo tramite l'uso della prima persona plurale che, in questo caso, appare a tutti gli effetti un "noi" inclusivo, in cui si ritrovano uniti autore e lettore.

Un simile intreccio dei due piani dialogici, interdiscorsivo e interlocutivo, si riscontra anche nell'esempio seguente, contenente anch'esso una valutazione negativa, ben più esplicita:

- (31) Quando gli illustri scienziati ci parlano di un sistema immunitario in grado di riconoscere contemporaneamente cento miliardi di antigeni [...] dicono una mezza verità, fanno una semplificazione da matita blu. (CONTRO3: 31)

Dall'esempio emerge inoltre un'altra caratteristica importante, non solo per questo testo ma per gran parte del corpus: l'obiettivo comunicativo di convincere il lettore non viene perseguito unicamente con strutture argomentative, ma anche tramite altri mezzi, in questo caso attraverso l'ironia veicolata dall'uso dell'aggettivo "illustri". Anche per l'analisi dei manuali, come per quella di molti altri testi,

34 [Chi viene esposto al batterio o al suo veleno si ammalerà immancabilmente di tetano o addirittura ne morirà, a seconda del numero dei batteri penetrati e delle quantità di tossina prodotta. Così almeno ci raccontano, da circa 130 anni, microbiologi, esperti di vaccinazioni e autorità sanitarie. Tuttavia vi sono alcune osservazioni e alcuni risultati di ricerche che non quadrano con questo scenario, e che vengono ignorati più o meno ostinatamente dalle autorità sanitarie.]

risulta dunque utile distinguere tra parti finalizzate a *überzeugen* e *überreden* (cfr. Ortak 2004), ovvero tra le componenti volte a convincere tramite il ragionamento e quelle più prettamente persuasive. Le prime verranno trattate nel prossimo capitolo, le seconde nel capitolo 4.

3 L'argomentazione

Prima di entrare nel dettaglio delle modalità argomentative riscontrate nei manuali del corpus, in questa prima parte del capitolo risulta opportuno fornire, per quanto in modo sintetico, il quadro teorico in cui ci si è mossi per l'analisi.

Com'è noto l'argomentazione è stata oggetto di riflessioni teoriche sin dall'antichità: in particolare nel periodo ellenistico, e soprattutto con Aristotele, sono nate opere di grande sapienza che continuano a essere ancora oggi un riferimento imprescindibile per gli studiosi che si occupano di questo tema. È tuttavia soltanto a partire dagli anni Cinquanta del secolo scorso che si sviluppa una "teoria dell'argomentazione" moderna, caratterizzata dalla ricerca di modelli integrativi e alternativi rispetto alla logica formale, ritenuta inadatta a descrivere le dinamiche argomentative della quotidianità. I decenni successivi hanno visto un fiorire di diversi filoni di ricerca che, pur condividendo tale punto di partenza, si distinguono per l'attenzione prestata ad aspetti di volta in volta diversi: la *Nouvelle Rhétorique*, l'*Informal Logic*, il *Critical Thinking*, la *Dialogische Logik*, la *Pragma-Dialectics* e altri ancora. Questa non è la sede per confrontare i diversi approcci in modo dettagliato: per chi volesse approfondire il tema si rimanda al manuale di Van Eemeren et al. (2014) o, per una sintesi, a un saggio di Cantù e Testa (2001). Qui ci si limiterà a specificare che per l'analisi in oggetto si è fatto riferimento ai modelli che più apparivano utili per la descrizione dei vari aspetti

su cui ci si focalizzerà, tenendo presente come punto di partenza la distinzione della procedura di valutazione di un ragionamento in due fasi:

- a) una che riguarda la *qualità del ragionamento* e quindi la validità, sia degli argomenti, sia delle regole generali adottate per giustificare il passaggio da una serie di dati alle conclusioni, tesi ed opinioni proposte, coerenza della struttura, ecc.;
- b) l'altra che riguarda la *qualità del comportamento*, le condizioni esterne, quindi comportamentali, cioè la capacità di giudicare come un atto argomentativo si è svolto dal punto di vista della rettitudine dei protagonisti, dell'atmosfera, delle condizioni esterne, delle emozioni, ecc. (Lo Cascio 1991: 58-59)

Per quanto concerne la prima fase risulta essenziale innanzitutto disporre di categorie che consentano di descrivere gli aspetti formali dell'argomentazione: a tal fine ci si baserà sostanzialmente sul modello di Stephen Toulmin, presentato in estrema sintesi nella sezione seguente. Per la "cornice" dell'argomentazione stessa ci si richiamerà invece prevalentemente all'approccio pragma-dialettico della scuola olandese che fa capo a Frans Van Eemeren e Rob Grootendorst (sez. 3.2); infine, per la descrizione delle "buone" e "cattive" argomentazioni un riferimento imprescindibile sarà la teoria delle fallacie di Douglas Walton (sez. 3.3).

3.1 LA STRUTTURA DELL'ARGOMENTAZIONE

Sebbene il modello presentato da Stephen Toulmin (1958) sia stato criticato da più parti in quanto non esaustivo e, in parte, impreciso (v. ad esempio Kindt 2008: 148-149), esso ha continuato a influenzare in modo determinante molti degli approcci successivi e conserva una notevole utilità applicativa per la sua schematicità. Qui di seguito si richiameranno dunque brevemente le categorie individuate dal filosofo inglese, corredandole con esempi tratti dal corpus. In particolare, tre sono gli elementi fondamentali: il *claim*, ovvero l'opinione o ipotesi presentata dal soggetto argomentante, i *data*, i fatti, prove o argomenti che servono a giustificare l'opinione, e il *warrant*, la regola generale o "garanzia" che consente di legare il primo con i secondi¹. Mentre le prime due categorie sono solitamente presenti in forma esplicita in qualsiasi argomentazione, il *warrant* rimane molto spesso implicito. Si veda l'esempio seguente:

¹ Si è deciso di mantenere come riferimento principale la terminologia originaria in inglese, in quanto le traduzioni proposte sia in italiano che in tedesco sono state spesso oggetto di critiche. Per quanto riguarda la lingua tedesca si ricordano qui le corrispondenze utilizzate da Brinker (2005: 80), il quale impiega sia *These* che *Konklusion* per *claim*, *Daten* e *Argumente* per *data*, *Schlußregel* per *warrant*. Soprattutto quest'ultimo termine viene contestato da altri autori, tra cui Kindt (2008: 149), il quale parla espressamente di "untaugliche Übersetzung" [traduzione inadatta], senza tuttavia fornire una propria alternativa.

- (1) Masern zählen zwar zu den “Kinderkrankheiten”, Kinderkram sind sie aber ganz und gar nicht. Sie können schwere gesundheitliche Komplikationen auslösen, aber selbst nicht direkt behandelt werden². (PRO1: 10)

In questo passaggio il primo periodo introduce il *claim*, che potrebbe essere riformulato come “il morbillo è una malattia da prendere sul serio”, mentre il secondo fornisce due argomenti distinti; il *warrant* rimane implicito, ma è facilmente ricavabile dal destinatario (le malattie che danno complicanze gravi e per le quali non esiste una cura efficace sono malattie serie).

La frequente mancata esplicitazione del *warrant* non deve indurre a ritenere che si tratti di un elemento di importanza secondaria; al contrario, esso è fondamentale nella valutazione del ragionamento complessivo, ed è anche il principale punto critico, in quanto, come afferma Lo Cascio (1991: 154), è legato all’ideologia. Diversamente da quanto sembra suggerire il termine “regola generale”, ovvero il traduttore italiano spesso adottato per *warrant*, questo elemento non ha infatti necessariamente carattere oggettivo e universale; al contrario in molti casi deriva dalla dimensione sociale, morale, culturale dell’uomo (ivi: 157). Perché un atto argomentativo abbia successo è dunque necessario che l’antagonista o l’uditorio accetti una determinata regola come regola generale, altrimenti esso risulterà inadeguato (ivi: 158). Nel campo in esame vi potranno pertanto essere casi in cui il ragionamento è con tutta probabilità destinato a fallire, ovvero a non convincere l’antagonista, proprio perché tra i due poli dei sostenitori e degli oppositori può mancare una condivisione di tali regole.

Alle tre categorie obbligatorie se ne aggiungono altre facoltative, ovvero:

- il *qualifier*, elemento che indica ad esempio il grado di verità o la probabilità della tesi o di un argomento;
- il *rebuttal*, una limitazione alla validità o opportunità della tesi;
- il *backing*, ovvero un ulteriore dato a supporto della tesi o di un argomento³.

Di seguito si riportano alcuni esempi a illustrare queste categorie accessorie. In (2) funge da qualificatore l’avverbio epistemico *eventuell*:

- (2) Akzeptanz für eine wiederholte Standardimpfung gegen Influenza auch bei jungen Menschen ist eventuell bei einer einfachen und bequemen neuen Impfmethode möglich⁴. (PRO1: 24)

In (3) la congiunzione subordinante *sofern* introduce una limitazione importante al *claim*:

2 [È vero che il morbillo rientra tra le malattie infantili, ma non è affatto “robetta da bambini”. Può causare grave complicanze per la salute, e la malattia stessa non può venir curata in modo diretto.]

3 Brinker (2005: 81) propone *Modaloperator* per *qualifier*, *Ausnahmebedingung* per *rebuttal* e *Stützung* per *backing*.

4 [Un nuovo metodo vaccinale semplice e comodo potrà forse far accettare l’uso ripetuto della vaccinazione standard antinfluenzale anche per i giovani.]

- (3) Zudem sind viele chronische Erkrankungen kein Grund, auf eine Impfung zu verzichten, sofern es sich nicht um fortschreitende Erkrankungen des zentralen Nervensystems handelt⁵. (PRO2: 13)

mentre in (4) il riferimento ai dati statistici illustrati opera da rinforzo (introdotto dalla preposizione *anhand* [in base a, sulla scorta di]) all'affermazione della limitata pericolosità delle malattie infettive:

- (4) Die letzte Tabelle soll dem Leser anhand statistischer Zahlen zeigen, wie gering ungünstige Ausgänge einer Infektionskrankheit bei uns sind. Dank unserer guten sozialen Allgemeinlage, insbesondere einer optimalen Ernährung [...] spielen – insbesondere im Vergleich zu anderen Todesmöglichkeiten wie Verkehrsunfälle und Selbstmorde – Todesfälle an Infektionskrankheiten keine Rolle⁶. (CONTRO1: 343)

I citati elementi strutturali possono essere messi in correlazione con le categorie linguistiche più tipicamente usate per esprimerli, al fine di consentire un'analisi più articolata e sofisticata delle singole argomentazioni. Questo è quanto hanno fatto ad esempio Lo Cascio (1991), che ha sviluppato una "grammatica argomentativa" per l'italiano, e, seppure in forma meno ampia, Kindt (2008) ed Eggs (2000) per il tedesco. È opinione di chi scrive, tuttavia, che non sia sempre consigliabile istituire delle corrispondenze fisse tra categorie argomentative e mezzi linguistici: ad esempio non risulta totalmente convincente la distinzione operata da Eggs (ivi: 407) tra *weil* quale congiunzione descrittiva che introduce una motivazione e *denn* o *da* come congiunzioni veramente argomentative. Se nel passaggio seguente *weil* serve all'autore per introdurre effettivamente quello che egli ritiene un motivo per quanto affermato nella principale

- (5) Wahrscheinlich wurden diese statistischen Kurven nirgendwo veröffentlicht, weil aus ihrem Verlauf die Unnötigkeit der Einführung entsprechender "Schutz"-Impfungen abzulesen war⁷. (CONTRO1: 78)

in questo secondo esempio, invece, *weil* potrebbe essere sostituito anche da *da*

5 [Inoltre molte malattie croniche non costituiscono un motivo per rinunciare a una vaccinazione, a meno che non si tratti di malattie progressive del sistema nervoso centrale.]

6 [L'ultima tabella vuole illustrare al lettore, sulla base di dati statistici, quanto siano rari da noi gli esiti infausti di una malattia infettiva. Grazie alle nostre condizioni sociali generali, e in particolare all'alimentazione ottimale [...] i casi di morte da malattia infettiva non giocano alcun ruolo, in particolare in confronto ad altre cause di morte quali incidenti stradali e suicidi.]

7 [Probabilmente queste curve statistiche non sono state pubblicate da nessuna parte perché dal loro andamento si poteva ricavare la non necessità dell'introduzione di apposite vaccinazioni "protettive".]

(6) Abkürzungen dienen lediglich der Verschleierung, weil sie immer ungenau sind⁸. (CONTRO1: 9)

In casi come questi, per individuare l'interpretazione corretta è necessario prendere in considerazione non solo il co-testo più ampio ma anche, spesso, il contesto comunicativo in cui si inserisce la frase. Come ricorda Kindt (2008: 408): "Allein in diesem Spannungsfeld zwischen Logik, (Text-)Syntax und Pragmatik lassen sich Konnektoren, Partikeln, aber auch argumentative Texte analysieren"⁹.

Questo ci porta dunque direttamente agli aspetti più prettamente pragmatici dell'argomentazione, oggetto della prossima sezione.

3.2 LA CORNICE ARGOMENTATIVA E LE REGOLE DI BUONA ARGOMENTAZIONE

Se le categorie di Toulmin risultano utili per analizzare e descrivere il prodotto dell'argomentazione, l'approccio pragma-dialettico proposto da van Eemeren e Grootendorst e ulteriormente sviluppato da altri autori della cosiddetta scuola olandese (o scuola di Amsterdam) si concentra sul processo argomentativo e in particolare sul comportamento dei soggetti coinvolti in una discussione critica, ovvero quella dove due partecipanti cercano di risolvere un conflitto di opinioni esistente tra loro.

Van Eemeren e Grootendorst (1999: 51) distinguono quattro fasi nella discussione critica: la fase del confronto, in cui si definisce la differenza di opinioni; la fase di apertura, in cui si stabilisce il punto di partenza della discussione; la fase dell'argomentazione vera e propria, in cui si scambiano argomenti e reazioni critiche al fine di superare le divergenze; e infine quella della conclusione, in cui si determina il risultato della discussione. Tale schema è pensato principalmente per le discussioni orali in cui protagonisti e antagonisti interagiscono concretamente e in presenza. Tuttavia esso risulta applicabile *mutatis mutandis* anche ai testi argomentativi scritti che, come si è visto nella sez. 2.1.2, sono caratterizzati da dialogismo sia interlocutivo sia interdiscorsivo. Anche nell'argomentazione scritta, dunque, l'autore può ripercorre le varie fasi includendo nel proprio ragionamento le reazioni presumibili della controparte.

Durante ciascuna di tali fasi possono sorgere ostacoli che impediscono di risolvere le divergenze di opinioni. Per evitare che tali ostacoli si presentino, van Eemeren e Grootendorst (ivi: 50) hanno elaborato un "codice di condotta" costituito da dieci regole fondamentali. In questa sede se ne ricorderanno soltanto alcune, ovvero quelle ritenute più rilevanti per l'argomentazione scritta:

- una parte può difendere un punto di vista soltanto presentando un'argomentazione attinente a tale punto di vista;

⁸ [Le abbreviazioni servono soltanto alla dissimulazione, perché sono sempre imprecise.]

⁹ [Soltanto in questa area di tensione tra logica, sintassi (del testo) e pragmatica si possono analizzare connettori, particelle, ma anche testi argomentativi.]

- un attacco a un punto di vista deve essere correlato al punto di vista effettivamente avanzato dalla controparte;
- nell'argomentazione, una parte può utilizzare soltanto argomenti che siano logicamente validi o che possano essere validati rendendo esplicite uno o più premesse lasciate implicite;
- una parte non deve usare formulazioni poco chiare o ambigue, e deve interpretare le formulazioni della controparte nel modo più attento e accurato possibile;
- una parte non può considerare come definitivamente difeso un punto di vista se la difesa non ha luogo per mezzo di uno schema argomentativo appropriato e applicato correttamente.

Le dieci regole sono considerate condizioni necessarie per una buona argomentazione e, come si vedrà meglio nella sezione successiva, possono costituire il punto di partenza per l'analisi delle fallacie. Altri autori hanno poi identificato ulteriori principi che dovrebbero guidare un buon ragionamento o un testo argomentativo elaborato (*elaborated argumentative text*, cfr. Coirier, Andriessen & Chanquoy 1999: 8). In particolare, perché l'argomentazione sia efficace il soggetto argomentante deve tener in considerazione i suoi destinatari, orientandosi non tanto a un pubblico "universale" quanto a destinatari specifici e cercando dei *topoi* condivisi, ovvero delle relazioni accettate sia dal primo che dai secondi (ivi: 11)¹⁰. Questo si ricollega a quanto sottolineato nella sezione precedente relativamente alle regole generali: nella discussione attorno alle vaccinazioni questo obiettivo non è di facile realizzazione, in particolare nei testi che si prefiggono di raggiungere non soltanto i destinatari dalle posizioni ancora incerte, ma anche quelli di opinione contraria a quelle degli autori. Sostenitori e oppositori sembrano contrapporsi proprio su alcuni principi fondamentali, quali la "naturalità" o meno delle vaccinazioni e il rapporto tra la sfera personale e quella sociale. Per quanto riguarda il primo punto, i sostenitori partono dall'assunto che la vaccinazione non sia una misura "contro natura", ma un intervento che mira ad affiancarsi e a rafforzare il sistema immunitario dell'uomo:

(7) Der Mechanismus von Schutzimpfungen folgt den Pfaden natürlicher Prozesse im Körper: Beim Impfen werden Abläufe der Immunabwehr genutzt und dazu eingesetzt, die natürliche Immunabwehr des Organismus anzuregen und zu stärken¹¹. (PRO1: 37-38)

10 In proposito v. anche Golder & Pouit (1999: 141): "The topos [...] corresponds to the socially accepted values to which the locutor refers. The topoi include 'principles' that express the practices of a social group [...]".

11 [Il meccanismo delle vaccinazioni preventive segue i percorsi dei processi naturali del corpo. La vaccinazione sfrutta alcuni processi della risposta immunitaria, impiegandoli al fine di stimolare e rafforzare le difese immunitarie naturali dell'organismo.]

- (8) Il vaccino, in pratica, mostra al sistema immunitario il virus (o le parti più pericolose del batterio) in anticipo e in un momento di calma assoluta, dicendogli: “Attenzione, questo è pericoloso, preparati a sistemarlo se dovesse passare di qui”. (PRO3: 34-35)

Gli oppositori sono invece di tutt’altro parere, come emerge molto chiaramente nel primo dei due esempi seguenti e in modo più attenuato nel secondo:

- (9) Der Impfarzt infiziert den Impfling auf künstlichem unnatürlichem Wege¹². (CONTRO1: 11)

- (10) Un organismo sano e ben stimolato in maniera naturale è in grado di difendersi in modo rapido, dolce, duraturo (l’immunità da vaccino dura solo un numero limitato di anni, mentre quella naturale dura quasi sempre tutta la vita) e senza effetti indesiderati. (CONTRO4: 33)

Per quel che attiene invece al rapporto tra sfera individuale e collettiva, si può innanzitutto evidenziare come in un articolo apparso su Zeit online¹³ nel 2015 esso venga riportato al primo posto tra i “poli argomentativi” che caratterizzano l’*Impfdebatte* [il dibattito sulle vaccinazioni] in Germania, seguito da quelli relativi a “progresso medico vs. lobby farmaceutica” e “benefici vs. danni”. Nel corpus esaminato, tutti i testi PRO mettono in evidenza come il raggiungimento di una determinata copertura vaccinale sia indispensabile per ottenere la cosiddetta immunità di gregge, ossia per limitare la diffusione dell’agente patogeno e difendere così in particolare soggetti che, per vari motivi, non possono essere vaccinati:

(11) **Schutz für nicht Geschützte – Herdenimmunität**

Eine hohe Impfquote in der Bevölkerung gegen verschiedene Infektionsrisiken wie Grippe oder Keuchhusten (Pertussis) schützt durch die Herdenimmunität in gewissem Maße nicht geimpfte (Klein-)Kinder und noch nicht geimpfte Säuglinge¹⁴. (PRO1: 18)

- (12) Quando una comunità raggiunge l’immunità di gregge, sono protette non solo le singole persone vaccinate: sono protette tutte, anche quelle che non si sono potute vaccinare e pure quelle che si sono vaccinate ma

12 [Il medico vaccinatore infetta il vaccinando in maniera artificiale e innaturale.]

13 <http://www.zeit.de/community/2015-03/impfdebatte-konflikt-argumente>.

14 [Protezione per i non protetti – L’immunità di gregge

Un’elevata copertura vaccinale della popolazione contro diversi rischi infettivi come l’influenza o la tosse canina (pertosse) protegge in certa misura, tramite l’immunità di gregge, i bambini (anche piccoli) non vaccinati e i neonati non ancora vaccinati.]

non hanno risposto al vaccino. È una situazione molto favorevole specialmente per chi è immunodepresso o si sta sottoponendo a terapie che deprimono le difese, come i trapianti o i trattamenti contro i tumori [...]. (PRO3: 27)

- (13) [...] vaccinarsi è più di una scelta personale, è un atto di responsabilità sociale: limitando la diffusione del virus, chi si vaccina protegge anche chi non lo fa. (PRO4: 74)

I testi CONTRO invece contestano tale dimensione collettiva o comunque mettono in primo piano la libertà del singolo:

- (14) In base a cosa dobbiamo rinunciare al nostro diritto di scegliere se accettare o meno una pratica medica invasiva, in nome dell'immunità di gregge? Cosa giustifica la coercizione? (CONTRO3: 40)
- (15) Impfen sollte eine Privatsache des Bürgers sein. [...] Wer an Impf-Segnungen "glaubt", soll sich impfen lassen¹⁵. (CONTRO1: 229)

Ritornando ai principi e regole dell'argomentazione elaborata, un altro aspetto che viene considerato fondamentale è l'inclusione esplicita delle opinioni o tesi della controparte:

We recognize as argumentative those texts, whether oral or written, in which two fundamental operations are verbally carried out with the aim of changing someone's position on a polemical topic. These operations are the justification of viewpoints and the **recognition of opposing arguments**. (Santos & Santos 1999: 76; grassetto mio)

Il soggetto argomentante non dovrebbe dunque limitarsi a esporre la propria tesi e a giustificarla, ma considerare anche quelle dell'antagonista, assegnando a esse almeno un "valore minimo" e utilizzando controargomentazioni per limitarle o modularle (cfr. Coirier, Andriessen & Chanquoy 1999: 8).

Si tratta spesso di un gioco molto sottile, in cui diventa essenziale la padronanza di mezzi linguistici come quelli atti a esprimere le varie sfumature di modalità epistemica, l'attenuazione, i connettivi avversativi e concessivi. Il ricorso a connettivi avversativi ha, secondo Santulli (2013: 248), l'effetto di sottolineare, nella confutazione, l'opposizione e la novità. Ricorre con una certa frequenza a questi connettivi PRO3, da cui si citeranno qui due esempi:

- (16) Alcuni dicono, giustamente, che il vaccino non difende da tutti i tipi di HPV che causano il cancro dell'utero; ma bisogna considerare che i tipi di

¹⁵ [Le vaccinazioni dovrebbero essere una questione privata del cittadino. [...] Si faccia vaccinare chi "crede" alla benedizione dei vaccini.]

virus dai quali ci protegge con grande efficacia sono responsabili di circa il 70 per cento dei tumori, e questa non è cosa da poco. (PRO3: 99)

(17) [...] gli antivaccinisti continuano imperterriti a sostenere le loro teorie. Ma la realtà è del tutto diversa: [...]. (PRO3: 57)

Se il primo esempio riconosce la giustezza dell'argomentazione altrui per poi sostanzialmente introdurre un *rebuttal* molto incisivo, nel secondo l'opposizione è decisamente più netta e diretta. Meno "aggressivi" sono i connettivi concessivi, che sembrano particolarmente funzionali al fine di integrare nella propria argomentazione la voce altrui, riconoscendole dunque il titolo di essere presa in considerazione, ma al tempo stesso associandole una forza argomentativa minore della propria. Si veda al riguardo anche la seguente affermazione di Santulli (2013: 243):

lo schema concessivo comporta un'adesione, seppure momentanea, ad una tesi diversa dalla propria, che può essere complementare (e dunque accettabile) o avversa: in quest'ultimo caso essa è naturalmente respinta, ma la struttura concessiva suggerisce, almeno in apparenza, un atteggiamento non tanto di contrapposizione quanto piuttosto di mediazione. Si rende così possibile il confronto interdiscorsivo con opinioni diverse [...].

Sulla stessa linea si pone anche Di Meola, che mette in luce il contributo delle strutture concessive al *face saving* (su questo, v. anche sez. 4.3.2):

Der Sprecher hebt zunächst das Moment der Übereinstimmung mit dem Gesprächspartner hervor, ehe er dann seine eigene abweichende Argumentation vorträgt. Auf diese Weise wird das Konfliktpotential mit dem Opponenten reduziert: Die vom Sprecher signalisierte Kooperationsbereitschaft erlaubt dem anderen, sein Gesicht zu wahren¹⁶. (Di Meola 1997: 15).

Thüne (2013: 185), invece, pone maggiormente in evidenza il beneficio di queste "mosse" per il parlante stesso. Riferendosi alla struttura concessiva *zwar-aber* (che corrisponde in italiano a formulazioni come "è vero che...ma", "pur + gerundio...tuttavia" ecc.) afferma infatti che:

Der durch 'zwar' eingeleitete Teilsatz gibt einem anderen Sprecher das Wort und verleiht somit dem Sprecher den Aspekt des toleranten, offenen Gesprächspartners, dadurch gewinnt der zweite Teilsatz, den 'aber' einführt, eine größere argumentative Kraft [...]¹⁷.

16 [Prima di esporre la propria, divergente, argomentazione, il parlante sottolinea per prima cosa il momento di consenso con l'interlocutore. In questo modo viene ridotto il potenziale di conflitto con l'opponente: la disponibilità alla cooperazione segnalata dal parlante consente all'altro di salvare la faccia.]

17 [La parte di frase introdotta da "zwar" dà la parola a un altro conferendo così al parlante l'aspetto di interlocutore aperto e tollerante; in tal modo, la seconda parte di frase, introdotta da "aber", acquista una maggiore forza argomentativa [...].]

La stessa strategia può trovare naturalmente diverse espressioni. Qui di seguito si riporta un estratto piuttosto lungo, tratto da PRO2 e riguardante nuovamente il rapporto tra dimensione personale e sociale. Caratterizzato da costanti movimenti dialogici (interdiscorsivi e interlocutivi) che integrano le opinioni delle autrici, dei destinatari e dei potenziali antagonisti, il passaggio si apre proprio con un riconoscimento dei dubbi altrui (introdotto qui da *tatsächlich* [effettivamente] in posizione iniziale) e risponde agli stessi tramite l'uso reiterato del connettivo *jedoch* [tuttavia]. Si noti altresì l'abile alternanza di lessemi positivi e negativi¹⁸ (ad esempio di *unbeschadet* [senza danni] e *folgenlos* [senza conseguenza] da una parte e di *schwer* [grave] e *tödlich* [mortale] dall'altra).

(18) **Der Solidaritätsgedanke**

Tatsächlich ist es auf den ersten Blick nicht unbedingt nachvollziehbar, weshalb ein Schutz gegen jene Krankheiten empfohlen wird, die viele Eltern selbst im Kindesalter unbeschadet überstanden haben. Auch heute noch heilen beispielsweise die meisten Windpocken bei gesunden Kindern innerhalb weniger Tage folgenlos von selbst ab. Insbesondere bei Menschen mit einer Immunschwäche können sie jedoch schwere Gesundheitsschäden hervorrufen, im Extremfall mit tödlichem Ausgang. Ebenso kann eine Rötelninfektion für das Ungeborene oder eine Keuchhustenerkrankung für ein wenige Wochen altes Baby lebensbedrohlich sein. Sind jedoch mehr als 90 Prozent der Bevölkerung geimpft, wird eine Herdenimmunität erzeugt, sodass die Erkrankungs Wahrscheinlichkeit auch für Ungeimpfte sinkt. Hiervon profitiert besonders jener Anteil der Bevölkerung, der aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden kann: Der immungeschwächte Patient oder das gerade geborene Baby sind geschützt, weil von ihrer Umgebung keine Ansteckungsgefahr ausgeht. So gesehen, zielen die Impfprogramme nicht nur auf die Gesundheitsvorsorge des Einzelnen ab, sondern auf die der gesamten Bevölkerung. [...] Impfkritiker erkennen diesen Solidaritätsaspekt dagegen nicht an: Sie argumentieren aus dem Blickwinkel der individuellen Vorsorge, wenn sie das Gefahrenpotenzial einer Impfung für den Einzelnen betonen und damit oft die Empfehlung verbinden, auf Impfungen zu verzichten. Zu bedenken ist jedoch, dass letztlich jeder Einzelne davon profitiert, wenn das Erkrankungsrisiko auf ein Minimum reduziert werden kann. Ein eindrucksvoller Beleg ist die weitgehende Ausrottung der Kinderlähmung – neben der Eliminierung des Pockenerregers der bislang größte Erfolg in der Geschichte der Schutzimpfung¹⁹. (PRO2: 15-16)

¹⁸ Al riguardo v. le sezioni 4.2.2 e 4.3.2.

¹⁹ **Il pensiero solidale**

In effetti a prima vista non è esattamente comprensibile perché venga raccomandata una protezione da quelle malattie che molti genitori hanno superato senza danni nell'infanzia. Ancora

Come già evidenziato alla sez. 2.1.2 lo stesso manuale è quello, tra gli otto esaminati, che più si apre agli antagonisti. Ciascuno dei capitoli dedicati ai vaccini raccomandati contiene infatti non soltanto un riquadro in cui vengono elencati sinteticamente i pro e contro della vaccinazione, ma anche una sezione intitolata *Das sagt der Kritiker* [L'opinione dei critici], in cui si riportano in forma più estesa le principali obiezioni degli oppositori, seppure solitamente senza alcuna presa di posizione in merito. Si veda ad es. la sezione specifica del capitolo sulla varicella:

(19) *Das sagt der Kritiker*

Da Windpocken zu den harmlosen Krankheiten gehört, halten Impfgegner eine Schutzimpfung für unnötig. Zudem zweifeln sie die Wirksamkeit des Impfstoffs an und verweisen auf Berichte, wonach geimpfte Kinder innerhalb der nächsten sieben Jahre trotzdem an Windpocken erkrankten. Andere Kritiker meinen, dass die in einigen Fällen als Reaktion auf die Impfung auftretenden "Impfwindpocken" genauso ansteckend sind wie die Infektion mit dem Wildvirus. Ein weiterer Kritikpunkt: der eingeschränkte Nestschutz geimpfter Mütter²⁰. (PRO2: 237-238)

Anche se in altri capitoli del manuale questa sezione ha un tono leggermente più critico, essa adempie a nostro avviso a un'importante funzione: quella di riconoscere alla controparte pari dignità di pensiero, primo, essenziale passo verso un

oggi, ad esempio, la maggior parte dei casi di varicella in bambini sani si risolve da sé senza conseguenze, nell'arco di pochi giorni. Tuttavia, soprattutto nelle persone immunodepresse essa può provocare gravi danni alla salute, in casi estremi con esito infausto. Allo stesso modo, una rosolia può essere pericolosa per la vita di un nascituro, e una pertosse per quella di un neonato di poche settimane. Se, tuttavia, è vaccinato più del 90% della popolazione, si crea un'immunità di gregge, cosicché cala la probabilità di ammalarsi anche per i non vaccinati. Di ciò beneficia soprattutto quella parte di popolazione che non può essere vaccinata per ragioni mediche: il paziente immunodepresso o il neonato sono protetti, perché dall'ambiente che li circonda non proviene alcun pericolo di contagio. Considerati in tal modo, i programmi vaccinali mirano alla prevenzione sanitaria non soltanto per il singolo, ma per l'intera popolazione. [...] Gli oppositori delle vaccinazioni non riconoscono invece questo aspetto di solidarietà: quando sottolineano il potenziale rischio di una vaccinazione per il singolo e vi collegano la raccomandazione di evitare le vaccinazioni, essi argomentano dalla prospettiva della prevenzione individuale. Va considerato tuttavia che in fin dei conti tutti gli individui traggono vantaggio da una riduzione al minimo del rischio di malattia. Lo dimostra in modo efficace l'ampia eradicazione della poliomielite – che accanto all'eliminazione dell'agente del vaiolo rappresenta sinora il maggior successo nella storia delle vaccinazioni profilattiche.]

20 [L'opinione dei critici]

Dato che la varicella rientra tra le malattie innocue, gli oppositori ritengono superflua una vaccinazione preventiva. Inoltre essi mettono in dubbio l'efficacia del vaccino e rimandano a documenti secondo cui dei bambini vaccinati si sono comunque ammalati di varicella nei sette anni successivi. Altri critici ritengono che la "varicella da vaccino" che compare in alcuni casi quale reazione alla vaccinazione sia altrettanto contagiosa del virus naturale. Un ulteriore punto di critica: la limitata immunità passiva che le madri vaccinate trasmettono ai loro figli.]

In questo passaggio si noti anche il termine *Nestschutz*, di origine metaforica [letteralmente "protezione del nido"], che in italiano non trova un traduttore altrettanto figurato.

vero dialogo. Sorge tuttavia spontaneo chiedersi quale sia la strategia migliore per convincere i lettori di opinione contraria: l'avversività, la concessività o la presa d'atto senza controargomentazioni? L'impressione di chi scrive è che anche in quest'ambito, come affermato più in generale da Golder & Pouit (1999: 138; v. sez. 2.1.2), una confutazione avanzata in modo troppo assertivo non possa che risultare controproducente. Tuttavia, l'analisi testuale qui condotta non può sostanzialmente dare alcuna risposta diretta alla domanda posta poc'anzi; risulta invece molto più utile fare riferimento a due recenti esperimenti psicologici citati da Grignolio nel contesto della sua ricerca di strategie comunicative adeguate. Nel primo studio, pubblicato nel 2014, ai 1759 partecipanti (genitori statunitensi con figli di età inferiore ai 17 anni) sono stati sottoposti diversi tipi di informazioni (ad es. testi in cui si illustravano i rischi delle malattie prevenibili con il vaccino, racconti di casi drammatici, immagini di bambini affetti da tali patologie) finalizzati a correggere alcune percezioni sulle vaccinazioni ritenute errate dai ricercatori. I risultati hanno evidenziato che nessuna tipologia di informazione ha influito positivamente sulle scelte vaccinali; anzi, in alcuni casi al termine dell'esperimento si è riscontrato un rifiuto ancora maggiore. Nel secondo studio, condotto nel 2015 su 811 soggetti, si è proceduto in modo analogo al primo esperimento con un gruppo di partecipanti, mentre con un altro non si è cercato di scalfire le convinzioni originali, ma di sostituire "i (falsi) timori verso i vaccini con altri (veri) verso le malattie". Questa strategia si è rivelata molto più efficace: i partecipanti di questo gruppo, "non contraddetti o sfidati nelle loro credenze di partenza", hanno cambiato sostanzialmente attitudine (Grignolio 2016: 161-163). Da questi risultati sembrerebbe che la scelta di PRO2 possa essere quella con le migliori prospettive di efficacia, e che invece la confutazione avversativa, soprattutto se formulata in uno stile molto diretto, sia effettivamente destinata a produrre reazioni negative.

3.3 LE FALLACIE

Nella sezione precedente si sono menzionati alcuni dei criteri e delle regole di comportamento ritenuti necessari per una buona argomentazione e si è visto come, anche all'interno di questi, siano possibili scelte dalla maggiore o minore efficacia potenziale: ora, prima di passare a trattare la qualità degli argomenti nei testi analizzati, si ritiene necessario dedicare spazio anche al "rovescio della medaglia", ovvero agli errori o scorrettezze nell'argomentazione, solitamente identificati con il termine di "fallacie" (Iacona 2010: 106), in tedesco *Trugschlüsse*. Il concetto può essere fatto risalire a quello di confutazione sofistica di Aristotele, e a lui si devono molti dei tipi di fallacie tuttora discussi. Tuttavia, come sottolinea Walton (1995: 1-2), il concetto non è rimasto immutato nei secoli: se Aristotele considerava le fallacie sostanzialmente come tattiche ingannevoli, utilizzate in modo scorretto in un dialogo per avere la meglio sull'interlocutore, quest'idea è

stata gradualmente abbandonata man mano che l'interesse si focalizzava su altri aspetti, quali la logica deduttiva e il sillogismo, avulsi da qualsiasi contesto dialogico. Questo prevalere di un approccio logico-formale all'analisi dell'argomentazione, perdurato e accentuatosi nei secoli, si riflette in una definizione tuttora molto diffusa di fallacia come inferenza invalida, caratterizzata da un vizio di forma oppure basata su premesse non vere²¹. Soltanto con la nascita delle moderne teorie dell'argomentazione si è evidenziato che questa concezione di fallacia risulta poco utile per descrivere gli errori argomentativi riscontrabili in situazioni comunicative reali, e si è recuperata quella prospettiva dialogica, pragmatica, presente nelle opere del filosofo greco. Nelle teorie più recenti le fallacie vengono viste come l'utilizzo errato di una tecnica argomentativa nel contesto di un dialogo (ivi: 15) o come una infrazione del "codice di buon comportamento nell'atto argomentativo" (Lo Cascio 1991: 351). Questo ci riporta al codice di condotta di Van Eemeren e Grootendorst menzionato nella sezione precedente²²: gli stessi autori affermano espressamente che rispettare le regole da loro individuate consente di ovviare agli ostacoli tradizionalmente conosciuti come fallacie. Questa idea viene elaborata da Walton (1995: 10-14), il quale mette in correlazione alcuni tipi di fallacia con determinate regole del codice di condotta dei due studiosi olandesi, sottolineando tuttavia al tempo stesso come non vi sia una corrispondenza diretta tra i primi e le seconde: uno stesso tipo di fallacia può corrispondere alla violazione di più regole, e la violazione di una determinata regola può riflettersi in diversi tipi di fallacie.

Un'importante differenza tra i due autori olandesi e Walton è che per quest'ultimo "a fallacy is not only a violation of a rule of a critical discussion but a distinctive kind of technique of argumentation that has been used to block the goals of a dialogue, while deceptively maintaining an air of plausibility [...]" (ivi: 15). In altre parole, Walton recupera la visione originaria di Aristotele della fallacia come mossa "ingannevole" assegnando al termine un significato più ristretto rispetto a quello attribuito da altri autori²³: "A fallacy, then, is not just any error, lapse, or blunder in an argument. It is a serious error or tricky tactic [...]" (*ibid.*). Nella descrizione delle fallacie dei manuali, non condivideremo tale posizione di Walton e non ci interrogheremo sulla natura intenzionale o meno delle fallacie, operazione che in molti casi ci porterebbe su un terreno altamente speculativo.

21 In proposito v. ad esempio l'Internet Encyclopedia of Philosophy (IEP): "One widely accepted definition defines a fallacious argument as one that either is deductively invalid or is inductively very weak or contains an unjustified premise or that ignores relevant evidence that is available and that should be known by the arguer" (<http://www.iep.utm.edu/fallacy/#H4>).

22 Sempre l'IEP aggiunge: "Other researchers recommend characterizing a fallacy as a violation of the norms of good reasoning, the rules of critical discussion, dispute resolution, and adequate communication" (<http://www.iep.utm.edu/fallacy/#H4>), con un evidente riferimento ai due autori olandesi.

23 Nell'introdurre le fallacie Iacona (2010: 107-108), ad esempio, parla di "errore o [...] scorrettezza nell'argomentazione (**intenzionale o no che sia**)" (grassetto mio).

Seguiremo invece Walton (1995: 16, 36) in un altro punto centrale alla sua teoria delle fallacie: se da un lato vi sono categorie di argomenti che sono sempre fallaci, ne esistono altre che possono essere “buone” o “cattive” a seconda del singolo contesto. In generale, come accennato prima, nel valutare la qualità di un’argomentazione reale non saranno necessariamente rilevanti i criteri di validità formale e di verità delle premesse: entrano infatti in gioco altri parametri, quali l’attendibilità degli argomenti, la loro pertinenza, in generale la “ragionevolezza” e “solidità” (*soundness*) del ragionamento. Un’argomentazione “cattiva” può essere vista come il risultato di uno squilibrio tra questi obiettivi e quello dell’efficacia, ovvero del desiderio di produrre un determinato effetto sul destinatario:

In practice, in all argumentative moves that are made in the discourse the arguers’ objectives of being effective and maintaining reasonableness are always pursued simultaneously. [...] Inevitably there is a certain tension in concurrently pursuing these two objectives, so a delicate balance must be kept. [...] (Van Eemeren 2013: 70)

Lo Cascio (1991: 366-367) sembra ravvisare sempre un elemento di intenzionalità in queste situazioni di squilibrio:

Le fallacie sono certamente operazioni fatte al fine di soddisfare le condizioni di successo piuttosto che quelle di sincerità e [...] ricorrono soprattutto in quelle forme di linguaggio dove le condizioni di successo sono più importanti di quelle della sincerità, dell’obiettività e del buon ragionare.

Nella presente analisi, invece, partiamo dall’assunto che alcune fallacie possano derivare anche da una non totale padronanza delle tecniche argomentative e dei mezzi linguistici più adatti a esprimerle: ipotesi a nostro avviso non da escludere totalmente, considerato che l’argomentazione è un compito complesso e difficile, come sottolineano peraltro lo stesso Lo Cascio e altri autori:

Argomentare significa anche disporre idee e conoscenze in un rapporto di logica interazione e opportuna successione in modo da produrre adesione o confutazione rispetto a certe asserzioni. È una delle attività più complesse dell’essere umano in quanto essere parlante. (Lo Cascio 1991: 12)

Mastery of linguistic devices on the one hand, and of their interdependency and simultaneous managing on the other, could well appear as the main obstacle to the production of EAT [elaborated argumentative text], where complex relationships have to be expressed precisely. (Coirier, Andriessen & Chanquoy 1999: 20)

Un’ultima precisazione: la distinzione tra “buone” e cattive” argomentazioni non va intesa come un’opposizione di tipo binario; piuttosto riteniamo che si possa ipotizzare un continuum con due poli e una serie di gradazioni intermedie, ovvero di argomentazioni (più o meno) deboli o (più o meno) forti. Fatte queste premesse, possiamo finalmente a discutere alcuni dei tipi di argomenti più caratteristici per i manuali analizzati.

3.4 LA QUALITÀ DELL'ARGOMENTAZIONE NEL CORPUS

Va sottolineato fin da subito che l'analisi qui presentata non ha alcuna pretesa di esaustività. Innanzitutto nell'ampia letteratura sul tema non esiste consenso su quanti siano i tipi di argomenti e di fallacie. Nel suo testo del 1995 Walton tratta 9 tipologie che possono essere sia ragionevoli che fallaci, a cui si aggiungono 10 categorie che vengono classificate esclusivamente tra le fallacie (Walton 1995: 210). L'Internet Encyclopedia of Philosophy, per fare un confronto con un'altra fonte spesso citata, elenca ben 223 denominazioni di fallacie, anche se scorrendo l'elenco si nota che molti termini sono sinonimi o quasi sinonimi di altri²⁴. Anche concentrandosi sulle 19 tipologie di Walton ed escludendo quelle poco rilevanti per il tipo di "cornice argomentativa" qui in esame (come ad esempio gli argomenti *ad baculum*, ovvero quelli che assumono la forma di minacce o di appelli alla forza), si ritiene che gli 8 manuali selezionati rappresentino un materiale troppo vasto per analizzare ogni singolo caso: l'intento è piuttosto quello di evidenziare le tipologie più caratteristiche, nonché la presenza di argomentazioni deboli o "cattive", per giungere a delineare una sorta di profilo argomentativo dei singoli testi, ovvero quello che Lo Cascio (1991: 338) definisce "l'immagine globale dell'argomentazione, il 'volto' che globalmente emerge." Come sottolinea l'autore: "Oltre che della validità di ogni singolo argomento, o regola generale, o passaggio deduttivo, è importante [...] tener conto dell'impressione globale che il discorso argomentativo riesce a suscitare".

Va altresì tenuto presente che l'identificazione di una fallacia in un testo di argomento specialistico o semispecialistico può presupporre conoscenze anche molto approfondite del settore, conoscenze di cui chi scrive non dispone se non in minima parte. L'obiettivo che ci si è prefissati è quindi quello di mettere in luce alcune fallacie potenzialmente individuabili anche dal lettore non esperto (categoria in cui rientrano anche i destinatari tipici a cui i testi analizzati si rivolgono), ma che possono facilmente sfuggire a una lettura non particolarmente attenta.

Un primo riscontro interessante rimanda alla distinzione tra argomenti deduttivi e induttivi: i primi hanno premesse costituite da generalizzazioni universali, che non presentano eccezioni e da cui deriva una determinata conclusione per necessità logica; nei secondi, le conclusioni sono solo probabili, o per la natura del nesso esistente con le premesse, o per il carattere non universale di queste ultime. Tipicamente, gli argomenti induttivi sono sostenuti da evidenze empiriche (Walton 2006: 51)²⁵. Questo porta a supporre che i testi di carattere

²⁴ <http://www.iep.utm.edu/fallacy>. Per ulteriori riferimenti, v. Pfeifer (2008: 226).

²⁵ Walton (2006: 52) distingue anche una terza categoria, quella degli argomenti presuntivi, che si basano sulla plausibilità, ovvero su quello che risulterebbe normale in una situazione familiare o nota (ivi: 73); sebbene altri autori non optino per questa distinzione, si nota una certa affinità con il concetto di abduzione (Kindt 2008: 400).

medico contengano prevalentemente argomenti del secondo tipo, essendo la medicina – come si è visto – una scienza empirica. In effetti, nel materiale analizzato si trovano talvolta indicatori linguistici quali “in generale”, “di norma”, *meist*, *prinzipiell* ecc., che evidenziano il carattere non universale delle premesse o delle conclusioni, come accade negli esempi seguenti:

(20) Der Erfolg der Fresszellen, Krankheitserreger vollständig unschädlich zu machen, ist jedoch **meist** begrenzt. Denn sie sind nicht gegen eine bestimmte Art von Erregern gerichtet²⁶. (PRO2: 7, grassetto mio)

(21) Impflücken begünstigen dagegen **grundsätzlich** die Wiederkehr gefährlicher Seuchen. Das zeigten zum Beispiel auch die Poliomyelitis-Ausbrüche in den Jahren 1978 und 1992 in niederländischen Gemeinden, in denen (aus religiösen Gründen) Impfungen abgelehnt wurden²⁷. (PRO1: 20, grassetto mio)

In altri casi, tuttavia, si riscontrano generalizzazioni universali che potrebbero esser falsificate già da un unico controesempio. Vi ricorre con una certa frequenza CONTROL1, come illustrano gli esempi seguenti, in cui l'aggettivo indefinito *alle* e il pronome *nichts* rivendicano una portata globale delle affermazioni:

(22) **Alle** heute genannten Keuchhusten-Erkrankungszahlen sind daher keine amtlichen Zahlen, sondern reine Phantasiegebilde²⁸. (CONTROL1: 98, grassetto mio)

(23) Wie aus den bisher gezeigten Kurven und Tabellen zu ersehen ist, haben Impfungen **nichts** mit den Seuchenrückgängen zu tun, denn sie setzten vor Impfeinführung ein und lassen nach Einführung eher negative Einflüsse erkennen²⁹. (CONTROL1: 265, grassetto mio)

In termini assoluti è formulata anche, nel passaggio seguente, una supposizione utilizzata dall'autore di CONTROL2 per dimostrare la scarsa pericolosità dell'infezione tetanica:

26 [Il successo dei fagociti nel rendere completamente innocui gli agenti patogeni è tuttavia **per lo più** limitato, in quanto essi non sono diretti contro un tipo determinato di agenti.]

27 [Le lacune nella copertura vaccinale favoriscono invece **sostanzialmente** il ritorno di malattie pericolose. Lo hanno mostrato ad esempio le epidemie di poliomielite verificatesi negli anni 1978 e 1992 in alcuni comuni olandesi, in cui (per motivi religiosi) vi era un rifiuto delle vaccinazioni.]

28 [**Tutte** le cifre attualmente indicate per i casi di pertosse non sono pertanto cifre ufficiali, ma puro frutto della fantasia.]

29 [Come si può vedere dalle curve e tabelle mostrate finora, le vaccinazioni non hanno **nulla** a che fare con la diminuzione delle epidemie, perché queste sono iniziate prima dell'introduzione delle vaccinazioni e dopo tale introduzione mostrano piuttosto influenze negative.]

(24) Wenn die Gefahr durch diesen Erreger und die ihm zugeschriebene Erkrankung so groß wäre, wie immer wieder behauptet wird, dann ist die Existenz der Menschheit nicht zu erklären. Denn **kein** Kind wäre vor Verfügbarkeit der Tetanusimpfung (die gibt es etwa seit 1930) ins fortpflanzungsfähige Alter gekommen, weil es vorher wegen irgendeiner Verletzung an Tetanus verstorben wäre³⁰. (CONTRO2: 89-90, grassetto mio)

Interessante è anche il caso seguente, nuovamente tratto da CONTRO1, in cui l'autore si propone di dimostrare l'inefficacia della vaccinazione antitubercolosi basandosi su dati relativi alla pertosse (servendosi dunque di un argomento per analogia, tipologia che verrà trattata a seguire), e finisce per estendere le sue affermazioni a tutte le vaccinazioni:

(25) Daß diese Erklärung nicht stimmen kann, soll anhand dieser Kurve aus England gezeigt werden [...]. Ich betone ausdrücklich, daß sie zwar nicht die Tuberkulose, sondern den Keuchhusten betrifft, aber die in ihr gezeigten Verhältnisse treffen auf **alle** Impfungen zu³¹. (CONTRO1: 73, grassetto mio)

In questi casi gli argomenti possono essere abbastanza agevolmente classificati come generalizzazione impropria, chiamata anche fallacia del *secundum quid*. Si può ipotizzare che gli autori vi ricorrono per dare più forza alle proprie affermazioni, presentandole quasi come un discorso dimostrativo piuttosto che argomentativo. Tuttavia, questa scelta può rivelarsi un'arma a doppio taglio: come sottolinea Walton (2006: 288), nell'avanzare un'affermazione il proponente si assume per così dire l'"onere della prova", ossia si impegna a difenderla qualora essa venga messa in dubbio, il che potrebbe risultare impossibile, nel caso in cui esistano delle eccezioni. Si potrebbe pensare che il proponente si esponga a meno rischi di tal genere in un testo scritto rispetto a un dialogo orale: tuttavia, come vedremo più avanti, questo tipo di fallacia viene chiamata talvolta in causa dagli antagonisti anche a livello interdiscorsivo. Il rischio è ancora più alto quando questo genere di affermazioni è accompagnato da incoerenza all'interno dello stesso testo. Questo è quanto si può rilevare ad esempio in CONTRO3, dove si afferma che "in Italia, i morti per morbillo non esistono" (p. 28), salvo poi riportare dopo poche pagine (pp. 33-35) una statistica da cui si evince che alcuni casi di morte, per quanto in numero limitato, sono stati segnalati anche

30 [Se il pericolo rappresentato da questo agente patogeno e dalla malattia che gli viene attribuita fosse così grande come si continua ad affermare, l'esistenza dell'umanità sarebbe inspiegabile. Infatti, prima che diventasse disponibile la vaccinazione antitetanica (che esiste dal 1930 circa), **nessun** bambino avrebbe raggiunto l'età riproduttiva, perché sarebbe morto prima di tetano per una qualche ferita.]

31 [Che tale spiegazione non funzioni verrà mostrato basandosi su questa curva relativa all'Inghilterra [...]. Sottolineo espressamente che non riguarda la tubercolosi, bensì la pertosse, ma le situazioni in essa illustrate valgono per **tutte** le vaccinazioni.]

in anni recenti. Soltanto a pag. 35, alla fine di tale tabella, si trova una sorta di *rebuttal* dell'affermazione categorica sopracitata: a parte il decesso di un giovane di 25 anni, gli altri morti per morbillo riguardano soggetti di età elevata, mentre nessun bambino è morto in seguito a tale malattia tra il 1992 e il 2013. Qui non si vuole entrare in alcuna valutazione legata al maggior o minor peso da attribuire alle morti di "individui più anziani" (*ibid.*); ci si limita a constatare che l'affermazione iniziale, se non fosse stata formulata in forma apodittica, non sarebbe stata falsificata dai dati forniti successivamente. Questo è uno dei tanti casi in cui gli autori sembrano puntare maggiormente all'effetto dell'argomentazione che non alla sua ragionevolezza.

La stessa ipotesi potrebbe valere anche per alcuni esempi legati a un altro tipo di argomento piuttosto frequente nei manuali, quello per analogia. Questa tipologia non è necessariamente sempre fallace, anzi: si tratta di uno strumento particolarmente valido e utile proprio nella divulgazione scientifica, in quanto consente di chiarire una determinata realtà facendo riferimento a un'altra, più conosciuta, con cui condivide almeno una proprietà. A farvi ricorso è soprattutto il testo di Roberto Burioni, PRO3, dove le analogie diventano un vero e proprio stilema dell'autore. Si veda a proposito l'esempio seguente, che apre un capitolo dedicato al metodo scientifico:

(26) Ho appena sostituito gli pneumatici della mia auto e me ne sto andando al lavoro guidando in tutta tranquillità. Arrivato all'Università, mi accorgo che ho una ruota a terra. Potrei trarre la conclusione che sono difettosi gli pneumatici che ho appena montato, considerando che è la prima volta negli ultimi quindici anni che buco una gomma. Però, a pensarci bene, potrei pure avere incontrato un chiodo lungo la strada che mi porta al luogo dove lavoro. Quale delle due ipotesi è vera? Non posso saperlo, se non cercando ulteriori informazioni. Prima di tutto telefono al gommista che mi ha venduto gli pneumatici e chiedo se altri clienti hanno avuto lo stesso problema di una foratura precoce; intanto domando ai miei colleghi che hanno fatto la stessa strada se per caso hanno bucato. Capite benissimo se altre cinque persone che hanno percorso il mio stesso tragitto si sono ritrovate con una gomma sgonfia, è probabile che sulla strada ci sia qualcosa che fora gli pneumatici; al contrario, se altri automobilisti che hanno montato la stessa marca di gomme hanno avuto problemi viaggiando su tratti del tutto diversi, il difetto è negli pneumatici. Per i vaccini bisogna fare la stessa cosa. Una qualunque cosa che avviene *dopo* la vaccinazione (come la foratura della gomma dopo l'acquisto) non necessariamente è avvenuta *a causa* della vaccinazione. (PRO3: 49-50, corsivo in originale).

La stessa tipologia può concretizzarsi tuttavia in argomenti deboli o fallaci quando si tratta di un'analogia impropria, ovvero quando "si inferisce erroneamente che due o più cose sono simili in alcuni aspetti a partire dalla considerazione

che sono simili in altri aspetti” (Iacona 2010: 119): l’errore si presenta quando “gli aspetti della somiglianza di partenza non sono rilevanti per gli aspetti della somiglianza inferita” (*ibid.*). Anche in questo caso (come si è visto per le generalizzazioni), gli autori sembrano farvi ricorso intenzionalmente per aumentare l’efficacia delle proprie asserzioni, sebbene ciò possa andare a scapito della ragionevolezza del ragionamento.

Nell’esempio seguente, sempre tratto da PRO3, troviamo un’altra analogia sicuramente d’effetto, ma più contestabile:

(27) State leggendo quello che scrivo ed è nel vostro pieno diritto amare o detestare il modo in cui lo faccio. Queste sono opinioni e sono tutte legittime. Però questo volume ha 168 pagine e pesa 240 grammi (naturalmente questo valore può essere un po’ diverso, superiore o inferiore, a seconda della carta su cui la vostra copia è stata stampata). Dopo averlo letto potrete liberamente affermare che è scritto male o che è scritto bene; che è noioso oppure che è divertente, ma non potrete dire che pesa 2400 grammi o che ne pesa 18. Perché il peso è un fatto e non un’opinione. Se una bilancia dice che questo libro pesa 240 grammi, anche se il 99 per cento della popolazione mondiale fosse convinto che pesa due chili, tutti avrebbero torto, non potendo essere i fatti approvati a maggioranza, come le opinioni. [...] Con i vaccini ci troviamo nell’identica situazione. La bilancia, in questo caso il metodo scientifico, ci dice che sono sicuri e affidabili e che proteggono i bambini e l’intera società da pericolosissime malattie. (PRO3: 9-11)

Questo passaggio è collocato all’inizio del primo capitolo di PRO3 e vuole sostanzialmente dare, attraverso l’analogia, la chiave di lettura per tutto quanto segue. Tuttavia, il lettore può trovarsi a dubitare che le due situazioni descritte siano davvero “identiche” come affermato. Come si è visto in precedenza, la medicina non è una scienza esatta, e il sistema immunitario, le sostanze presenti nei vaccini e gli altri fattori coinvolti danno luogo a un insieme molto più complesso di quello rappresentato da una bilancia e un libro. Se così non fosse, sarebbe possibile prevedere agevolmente gli effetti avversi dei vaccini. In ogni caso, è importante sottolineare che questo tipo di argomenti è sempre “oppugnabile”, perché i due casi accostati saranno sempre simili per certe caratteristiche, e mai per tutte; altrimenti si tratterebbe dello stesso caso (come fa notare Walton 2006: 96). Nel valutare la ragionevolezza o meno dell’argomentazione bisogna pertanto chiedersi se le differenze possano minare la forza della somiglianza chiamata in causa.

Nel caso seguente si ha l’impressione opposta, ovvero che l’autore utilizzi l’analogia proprio per mettere in luce le differenze:

(28) Impfungen und Impfschäden haben Ähnlichkeit mit der Contergan-Katastrophe. Bei Contergan konnte Anfang und Ende der Schädigungszeit mit der Abgabe und Sperrung des Medikamentes erkannt werden.

Das kann man bei Impfungen nicht. Der Anwendungszeitpunkt erstreckt sich über viele Jahre. Bei Contergan zeigte sich die Schädigung an den Extremitäten. Impfschäden hingegen betreffen alle Körperteile und Körperorgane. Bei Contergan gab es keine Schäden der Intelligenz, während bei Impfschäden gerade das Gehirn im Vordergrund steht³². (CONTRO1: 9)

Buchwald inizia postulando un'affinità tra le vaccinazioni e il caso del Contergan, nome commerciale del talidomide, il farmaco che risultò causare focomelia e altre malformazioni nei figli di donne a cui era stato somministrato durante la gravidanza. Nelle frasi seguenti, tuttavia, egli non approfondisce tale paragone, sottolineando invece una serie di elementi che finiscono per caratterizzare i vaccini come ben più pericolosi del notorio farmaco. Sembra dunque che l'analogia sia stata qui soltanto una mossa "d'effetto" a fini persuasivi.

Sicuramente d'effetto è anche l'analogia usata in PRO4 per descrivere le possibilità future prospettate dalla ricerca immunologica applicata alla lotta contro il cancro:

(29) In questo momento siamo un po' come ai tempi dei fratelli Wright, cui viene attribuita la paternità del primo volo sull'aeroplano, il 17 dicembre 1903: la macchina volante, forse, può davvero volare. La strada, certo, è ancora lunga [...]. (PRO4: 118)

Si tratta di un'immagine molto suggestiva, che però evoca più di quanto dichiarare espressamente: formalmente al lettore viene chiesto di immedesimarsi nelle attese alla vigilia del primo volo (come veicolato da quel *forse* che pone l'avvenimento ancora in una prospettiva futura), ma implicitamente il paragone ci ricorda anche che tale impresa pionieristica fu poi effettivamente coronata da successo e aprì enormi prospettive nel settore dei trasporti, il che induce a trasferire questa connotazione positiva anche alle nuove frontiere della ricerca immunologica.

A chiusura di questa parte sull'argomento per analogia si vuole richiamare l'attenzione sul fatto che uno stesso paragone può venire sfruttato sia dagli autori favorevoli alle vaccinazioni che da quelli contrari. In (30), PRO2 utilizza infatti un'analogia molto popolare in testi di immunologia, quella con la chiave e la serratura, per spiegare il meccanismo antigene-anticorpo su cui si basano anche le vaccinazioni: in (31) CONTRO2 riprende lo stesso paragone per sostenere invece che la vaccinazione (nel caso specifico, quella antitetanica) è destinata a fallire:

32 [Le vaccinazioni e i danni vaccinali mostrano una somiglianza con la catastrofe del Contergan. Per quanto riguarda il Contergan, è stato possibile correlare inizio e fine del periodo delle lesioni con la somministrazione e il divieto del farmaco. Questo per le vaccinazioni non può essere fatto, in quanto il tempo di utilizzo si estende su molti anni. Con il Contergan, la lesione si manifestava alle estremità. I danni da vaccinazione invece riguardano tutte le parti e tutti gli organi del corpo. Con il Contergan non era danneggiata l'intelligenza, mentre nei danni vaccinali è proprio il cervello a essere in primo piano.]

(30) [Die Plasmazellen] produzieren dann Antikörper, die wie ein Schlüssel zum Schloss ganz genau zum Antigen passen³³. (PRO2: 8)

(31) Das ist, wenn man einen Schlüssel (Antikörper) für die eigene Wohnungstür (Toxoid) machen lässt und dann versucht, die Tür des Nachbarn (Toxin) zu öffnen. Der Schlüssel wird nicht passen³⁴. (CONTRO2: 30-31)

Un'altra tipologia di argomento per la quale si è riscontrata un'ampia gamma di varianti, corrette e meno corrette, è quella *ad verecundiam* o di autorità (Iacona 2010: 111-112), ovvero quella in cui si sostiene che una proposizione è vera perché una persona o un'altra istanza considerata autorevole ritiene che lo sia. Si tratta di una forma di argomentazione assolutamente ragionevole e legittima in molti casi, e che svolge un ruolo fondamentale proprio nella comunicazione scientifica. Tuttavia può anche essere usata in modo fallace, ad esempio quando il fine è esclusivamente quello di far leva sul possibile "rispetto reverenziale" dell'antagonista nei confronti di una determinata persona o istanza. Per differenziare i due usi, Walton (1995: 209) preferisce parlare di *appeal to expert opinion* nei casi di buona argomentazione, e riservare l'etichetta *ad verecundiam* alle sole fallacie. Di fronte a questo schema argomentativo è sempre opportuno porsi una serie di domande, quali ad esempio se l'autorità citata sia davvero esperta nel campo specifico in oggetto, se sia attendibile, se vi sia disaccordo tra esperti diversi su uno stesso punto, se l'argomentante citi correttamente l'esperto ecc.³⁵ Ma innanzitutto, in una fase ancora precedente, è necessario identificare l'argomento in sé: in questo contesto va tenuto presente che

l'argomento di autorità non è quasi mai formulato esplicitamente [...]. Il più delle volte [...] si presenta in forme verbali apparentemente non argomentative. Ad esempio, capita spesso di trovarlo nascosto dietro una citazione o seppellito in una nota a piè di pagina (Iacona 2010: 112).

Anche per quanto riguarda questa tipologia, le argomentazioni deboli o cattive non sono sempre riconoscibili senza un determinato livello di preconcoscenze nel settore; vi sono però casi più facilmente individuabili. Un riscontro che riguarda praticamente tutti i testi analizzati (con l'eccezione di CONTRO4) è che spesso questo tipo di riferimenti si esprime in forme vaghe e talvolta indirette, ad es. "nach Meinung der meisten Wissenschaftler" [secondo l'opinione della maggior parte degli scienziati] (PRO2: 24), "Impfexperten weisen darauf hin" [gli esperti delle vaccinazioni evidenziano che] (PRO2: 21) o "neuere wissenschaftli-

33 [[Le plasmacellule] producono quindi anticorpi che corrispondono perfettamente all'antigene come una chiave alla sua serratura.]

34 [È come farsi fare una chiave (anticorpo) per la propria porta di casa (tossoid) e poi cercare di aprire la porta del vicino (tossina). La chiave non andrà bene.]

35 Cfr. <http://www.iep.utm.edu/fallacy/#AppealtoAuthority>.

che Daten legen nahe, dass” [recenti dati scientifici suggeriscono che] (PRO1: 24), “Es gibt zuverlässige Mitteilungen über” [esistono comunicazioni affidabili su] (CONTRO 1: 285), “gli studi eseguiti finora hanno dimostrato” (PRO3: 100), “studi condotti sia nel Nord Europa sia in Africa hanno dimostrato” (PRO4: 77).

Questa è una pratica molto diffusa nella divulgazione scientifica e ha sicuramente il fine principale di non “sommergere” il lettore con troppe informazioni; il risultato è tuttavia anche quello di escludere qualsiasi possibilità di ulteriori verifiche, che potrebbero invece essere auspicabili in un settore controverso come quello in esame. Si veda al riguardo il passaggio seguente:

- (32) Ora, mentre, a partire dalle statistiche ufficiali, il gotha della ricerca e delle istituzioni mediche sostiene una posizione negazionista, ci sono centinaia di medici in tutto il mondo, centinaia di studi che confermano il rapporto tra i vaccini contenenti mercurio o altri metalli e l'autismo. (CONTRO3: 9)

Una nota a piè di pagina segnala poi che in appendice vengono riportati “due studi ufficiali che confermano la correlazione” (*ibid.*). Poco più avanti (p. 10) tale affermazione viene relativizzata, ma unicamente tra parentesi: “Per cui, pubblichiamo noi in appendice alcuni documenti che invece la provano (o almeno provano la possibilità di correlazione).” Si noti quindi il passaggio dall'enfasi di “centinaia di studi” a conferma del rapporto, a due studi che dimostrano la possibilità di una correlazione.

Particolarmente frequenti, soprattutto nei testi CONTRO, sono inoltre i casi in cui vengono citate fonti molto vecchie presentandole come tuttora attuali – cosa inaccettabile in campi come quelli della medicina e della microbiologia, scienze in continua evoluzione. Il testo che più si caratterizza per tale pratica citazionale è CONTRO2, da cui sono tratti i due esempi seguenti:

- (33) Für Prof. Buzello von der chirurgischen Universitätsklinik Greifswald ist der Grund für die Häufigkeit der Erkrankungen auf Ackerland nachvollziehbar: [...] ³⁶. (CONTRO2: 60)

- (34) Seit über 100 Jahren postulieren die Mikrobiologen die Existenz verschiedener Bakterienstämme, die allein aufgrund der Giftigkeit ihrer Toxine voneinander unterschieden werden: [...] Diese angeblich verschiedene Typen sind ansosten nicht voneinander unterscheidbar: Biochemisch bestanden keine weiteren Unterschiede³⁷. (CONTRO2: 24)

³⁶ [Secondo il prof. Buzello della clinica universitaria di Greifswald, il motivo della frequenza di patologie nelle aree agricole è comprensibile [...].]

³⁷ [Da oltre 100 anni i microbiologi postulano l'esistenza di diversi ceppi batterici, che vengono distinti soltanto in virtù della tossicità delle loro tossine: [...]. Questi tipi, che si asserisce essere

Soltanto dalle note a fine libro, che a loro volta rimandano alla bibliografia, si apprende che la fonte della prima citazione è datata 1929 e che gli studi biochimici cui si fa riferimento nel secondo esempio risalgono al 1941.

Un altro caso degno di nota riguarda il testo CONTRO₄ che, come si è già sottolineato, spicca in generale per la precisione dei riferimenti alla letteratura medica citata. Questo vale anche per la fonte dello studio cui si accenna nel passaggio seguente, che viene indicata come le altre in una nota a piè di pagina:

- (35) Questo dato [...] è stato confermato successivamente nell'uomo durante la Seconda Guerra Mondiale iniettando quantità ritenute letali di tossina in soggetti precedentemente immunizzati. (CONTRO₄: 41)

La nota collegata a questo estratto, però, non si limita a fornire i riferimenti bibliografici, ma contiene anche un'interessante precisazione: "A dire il vero, i risultati di studi come questo non dovrebbero essere considerati, perché sono stati ottenuti violando tutte le regole etiche e morali". In altre parole, gli autori citano, nel corpo del testo, uno studio condotto da medici nazisti, i cui risultati sono evidentemente funzionali alla loro linea argomentativa, e poi si premurano di prenderne le distanze – ma soltanto in nota. La scelta probabilmente non è casuale: dato che gran parte delle note è dedicata esclusivamente a indicazioni bibliografiche, l'ammissione del comportamento scorretto potrebbe ben sfuggire a molti lettori non interessati a questo genere di approfondimento. Questo esempio inoltre ci ricorda che le fallacie talvolta possono essere una violazione non di principi argomentativi generali, ma delle regole (formalizzate o meno) di una specifica comunità discorsiva.

Sempre nell'ambito degli argomenti *ad verecundiam*, sono discutibili anche alcuni casi in cui l'autore presenta se stesso come autorità. Come afferma Lo Cascio (1991: 43): "Citare una fonte autorevole è una prassi normale, ma citare se stessi quale garanzia è un modo frequente, ma scorretto, di argomentare." Questa forma di argomentazione è, ancora una volta, particolarmente frequente nei testi CONTRO, soprattutto nel manuale di Buchwald:

- (36) Meines Erachtens gibt es keine Zweifel, daß die Unzahl der Impfungen, die heute ein Kind über sich ergehen lassen muß [...] zu tiefgreifenden Schäden führen können³⁸. (CONTRO₁: 239)

- (37) Nach meinem Dafürhalten müssen wir zugeben, daß es hier einen Mechanismus geben muß, den wir noch nicht kennen. Der aber hoffentlich

diversi, non sono distinguibili tra loro per altri aspetti: dal punto di vista biochimico non vi erano ulteriori differenze.]

38 [A mio parere non vi sono dubbi che l'infinità di vaccinazioni che oggi un bambino deve subire [...] può portare a gravi danni.]

eines Tages zu einer bahnbrechenden Entdeckung führen wird³⁹. (CONTRO1: 344)

È vero che in questi due estratti gli elementi autoreferenziali potrebbero essere interpretati anche come strategie di attenuazione, ma questa ipotesi risulta poco plausibile se confrontata con l'immagine che l'autore dà di se stesso in diversi punti del libro⁴⁰: si tornerà sulla questione nella sezione 4.1. Per il momento, si fornisce un ultimo esempio che non pone tali dubbi interpretativi. Verso la fine del libro, l'autore riassume così il meccanismo della vaccinazione:

(38) Die Impfviren wirken als Antigen, der Körper antwortet mit der Ausschüttung von bereits vorhandenen und mit der Bildung von neuen Antikörpern. Diese führen zur Überwindung der Infektion. Durch die Bildung von Antikörpern, die das Antigen binden, vernichten oder an sich koppeln, ist dieser Organismus gegen erneute Infektionen immun geworden. Alles sehr klar, sehr einleuchtend und sehr glaubhaft. Aber: es funktioniert nicht. Siehe Seite 1 bis Seite 373 dieses Buches⁴¹. (CONTRO1: 346)

Tramite un finto rinvio bibliografico (che in realtà è un autoriferimento, non solo a se stesso ma al proprio libro, nella sua interezza), l'autore esprime in forma lapidaria e, al tempo stesso ironica, la sua totale negazione della "teoria" alla base delle vaccinazioni. Questo passaggio richiama ancora le parole di Lo Cascio, secondo il quale chi argomenta in modo autoreferenziale talvolta "fa leva sul suo prestigio e sicurezza ed enuncia, quasi con un pizzico di arroganza, regole generali come indiscutibili [...]" (1991: 47).

Un'altra delle tipologie che caratterizza in particolare alcuni dei manuali del corpus è l'argomento *ad hominem*: qui la fallacia "consiste nel trarre una conclusione circa la verità di una tesi o la bontà di un argomento sulla base di un attacco [...] alla persona che sostiene la tesi o propone l'argomento" (Iacona 2010: 113). In altre parole, non si analizza la validità del ragionamento fornendo controargomentazioni, ma si mettono in dubbio la competenza o la moralità, e in ogni caso

39 [A mio giudizio dobbiamo ammettere che vi sia qui un meccanismo che ancora non conosciamo. Ma che si spera un giorno porterà a una scoperta epocale.]

40 Che in determinati contesti alcuni meccanismi tipici dell'attenuazione possano essere interpretati in maniera diversa, ovvero come elementi impiegati per sottolineare la competenza e autorevolezza dell'autore, e che l'interpretazione corretta si possa spesso basare sulla "compagnia" in cui compare un determinato elemento è la conclusione a cui giunge anche Salmi-Tolonen (2005: 78,82) nella sua analisi di testi giudiziari (in particolare delle opinioni degli Avvocati Generali della Corte di giustizia dell'Unione europea).

41 [I virus contenuti nel vaccino fungono da antigeni, il corpo risponde rilasciando anticorpi già presenti e producendone di nuovi. Questi portano a superare l'infezione. Attraverso la produzione di anticorpi che legano, distruggono o agganciano a sé l'antigene, l'organismo è diventato immune a nuove infezioni. Tutto molto chiaro, molto evidente e molto credibile. Ma: non funziona. V. da pag. 1 a pag. 373 del presente libro.]

la credibilità della persona che lo ha proposto. Naturalmente si tratta di aspetti che possono talvolta anche essere pertinenti a una valutazione complessiva della qualità dell'argomentazione; resta però il fatto che con questa mossa si evita di entrare nella "sostanza" delle cose e inoltre spesso si violano le norme della *polite conversation* (Walton 2006: 122).

Questa tipologia compare in forme molto marcate in CONTRO3. Nell'introduzione (pp. 5-6), ad esempio, si riporta un comunicato stampa dell'Agenzia Italiana del Farmaco del 2014 sulla nomina dell'Italia a capofila delle strategie e campagne vaccinali nel mondo, in cui sono contenute anche alcune affermazioni di Sergio Pecorelli, allora presidente dell'Agenzia.

(39) È un importante riconoscimento scientifico e culturale all'Italia, soprattutto in questo momento in cui stanno crescendo atteggiamenti ostili contro i vaccini – ha dichiarato il prof. Pecorelli – Dobbiamo intensificare le campagne informative in Europa, dove sono in crescita fenomeni anti-vaccinazioni. (CONTRO3: 5)

A conclusione del comunicato, gli autori del testo aggiungono solamente queste righe, evidenziate in grassetto nell'originale:

(40) Pochi mesi dopo, il professor Pecorelli venne obbligato a dimettersi dal suo incarico per uno scandalo relativo ai suoi interessi economici nel campo della produzione di farmaci. (CONTRO3: 6)

Allo stesso modo, nelle due pagine immediatamente seguenti, si riporta un articolo de *Il Sole 24ore* su cospicui investimenti decisi dall'azienda farmaceutica GlaxoSmithKline; in questo caso l'argomento *ad hominem* è poi contenuto in una nota a piè di pagina (sempre in grassetto nell'originale) in cui si afferma "**La Glaxo è l'azienda che nel 1996 pagò 600 milioni di lire al ministro De Lorenzo perché rendesse obbligatorio il suo vaccino anti-epatite B**" (CONTRO3: 7). Anche in questo caso non vi è alcun altro commento o presa di posizione sui contenuti dell'articolo.

Anche in altri testi CONTRO si trovano numerosi esempi, come il seguente:

(41) Weiter verschärft wird der innere Konflikt durch Stellungnahmen von anerkannten Experten wie Prof. Heinz-Josef Schmitt, ehemals Vorsitzender der Ständigen Impfkommission (STIKO), oder Prof. Reinhardt Kurth, ehemals Präsident des Robert-Koch-Instituts (RKI), der deutschen Seuchenbehörde. Von ihnen finden sich im Internet Stellungnahmen, wonach das Impfen sogar ein verbrieftes Menschenrecht von Kindern sei und Eltern, die ihren Kindern öffentlich empfohlene Impfungen verweigern, automatisch eine Menschenrechtsverletzung im Sinne der UN-Kinderrechtskonvention begehen.

Doch wie glaubwürdig sind diese beiden Experten? Agieren sie wirklich unabhängig und im Interesse der Bevölkerung bzw. unserer Kinder? Sowohl Kürth als auch Schmitt gingen kürzlich in einen Ruhestand, der eher einem “Unruhestand” gleicht: Nahezu übergangslos übernahmen sie hochdotierte Positionen in der impfstoffherstellenden Industrie: [...]⁴². (CONTRO2: 129)

Come si può vedere, in questi esempi l’argomento *ad hominem* fa leva sulle possibili “connivenze” tra esponenti del settore sanitario e le case farmaceutiche, un tema che ricorre con altissima frequenza nei testi CONTRO. Si tratta dunque, più nello specifico, di un argomento *ad hominem* circostanziale (Walton 1995: 37), che attacca l’avversario evidenziando un’incoerenza tra le sue affermazioni e la sua posizione. In altri casi l’antagonista viene messo in discussione in termini più generali, come avviene nell’estratto seguente dove l’intero ordine dei medici viene attaccato tramite la figura del suo ex presidente:

(42) Wenn man bedenkt, daß die Bayerische Ärztekammer lange Zeit einen Arzt als Präsident hatte, der seit dem 1. November 1933 Mitglied der SS und seit dem 1. August 1934 Mitglied der NSDAP war – dann braucht man sich über die undemokratische Einstellung der Bayerischen Ärztekammer nicht zu wundern⁴³. (CONTRO1: 236)

Questo tipo di fallacia risulta nettamente più rara nei testi PRO. Fa eccezione, parzialmente, PRO3, dove in alcuni casi viene attaccata non tanto la buona fede, quanto la competenza o l’intelligenza dell’antagonista. Un paio di pagine vengono ad esempio dedicate a Jenny McCarthy, una modella americana madre di un bambino autistico, che nel 2002 sostenne la correlazione tra la patologia e i vaccini in popola-

42 [Questo conflitto interno viene ulteriormente acuito da prese di posizione da parte di esperti riconosciuti, come il prof. Heinz-Josef Schmitt, ex presidente della Commissione permanente per le vaccinazioni (STIKO), o il prof. Reinhardt Kurth, ex presidente dell’Istituto Robert Koch (RKI), l’organismo tedesco per le malattie epidemiche. In Internet si trovano loro prese di posizione secondo cui la vaccinazione sarebbe addirittura un diritto umano riconosciuto che spetta ai bambini, e i genitori che negano ai propri figli le vaccinazioni raccomandate violano automaticamente i diritti umani ai sensi della convenzione ONU sui diritti dell’infanzia.

Ma quanto sono attendibili questi due esperti? Agiscono veramente in modo indipendente e nell’interesse della popolazione e dei nostri figli? Sia Kürth che Schmitt sono recentemente andati in pensione, uno stato di quiescenza che assomiglia piuttosto a uno stato di “pensionamento attivo”: quasi senza soluzione di continuità, hanno assunto ruoli ben remunerati nel settore della produzione di vaccini: [...].

Il testo originale gioca sulla contrapposizione tra “Ruhestand” e “Unruhestand”, dove il primo termine, che significa ‘pensionamento’, può essere anche letto, analizzandone i componenti, come ‘stato di quiete’ Qui si è dunque cercato di rendere il gioco di parole traducendo il primo termine con “quiescenza” e il secondo con “pensionamento attivo”.

43 [Se si considera che l’Ordine dei medici della Baviera ha avuto per lungo tempo come presidente un medico che era stato membro delle SS dal 1. novembre 1933 e del partito nazista dal 1. agosto 1934, non c’è da meravigliarsi dell’atteggiamento antidemocratico di tale Ordine.]

ri trasmissioni televisive. La descrizione che ne fa l'autore si può configurare come quella che l'Internet Encyclopedia of Philosophy definisce *refutation by caricature*⁴⁴:

- (43) Jenny McCarthy è una fanciulla le cui doti, sotto un certo profilo, nessuno può mettere in dubbio: nel 1993 fu eletta playmate dell'anno e di lì iniziò un suo grande successo televisivo, che la rese una delle donne più famose degli Stati Uniti. Certo, molti le rinfacciavano il suo passato un poco piccante; altri si lamentavano del suo modo molto rude di porgere le battute, ma il pubblico la seguiva con grande affetto e devozione. (PRO3: 104)

Un ulteriore rilievo interessante che emerge dal confronto tra i testi PRO e CONTROLLO è che alcune persone o alcuni enti vengono usati dai primi come "autorità" all'interno di argomenti *ad verecundiam* e dai secondi invece per attacchi *ad hominem*. Questo è il caso ad esempio di scienziati che hanno segnato la storia dei vaccini, come Pasteur e Koch:

- (44) Erst Robert Koch (1843-10) und Louis Pasteur (1822-95), die großen Forscher und Mitbegründer der Bakteriologie und der modernen Mikrobiologie, wiesen in den Siebzigerjahren des 19. Jahrhunderts nach, dass ansteckende Krankheiten wie Cholera, Milzbrand und Tollwut durch Bakterien verursacht werden⁴⁵. (PRO1: 37)

- (45) Wir wissen zwar heute, daß Louis Pasteur gelogen hat; trotzdem wird weiterhin geglaubt oder gelehrt, Ursache einer Infektionskrankheit seien ausschließlich bestimmte Erreger⁴⁶. (CONTROLLO1: 345)

o, per quanto riguarda l'attualità, i principali enti di riferimento, quali l'OMS a livello internazionale (v. ad es. PRO4: 90 e CONTROLLO4: 71ss) e la STIKO e il Robert-Koch-Institut in Germania:

- (46) Ob eine FSME-Schutzimpfung nach einem Zeckenbiss (Inkubationsimpfung) den Ausbruch von FSME verhindern kann, wird von Experten bezweifelt. So hält die STIKO vor allem aufgrund der relativ kurzen Inkubationszeit einen schützenden Effekt für unwahrscheinlich [...]⁴⁷. (PRO2: 45-46)

44 <http://www.iep.utm.edu/fallacy/#RefutationbyCaricature>.

45 [Soltanto Robert Koch (1843-1910) e Louis Pasteur (1822-95), grandi ricercatori e tra i fondatori della batteriologia e della microbiologia moderna, dimostrarono negli anni settanta del 19. secolo che malattie contagiose come il colera, l'antrace o la rabbia sono causate da batteri.]

46 [Oggi sappiamo che Louis Pasteur ha mentito. Tuttavia si continua a credere o a insegnare che causa di una malattia infettiva siano esclusivamente determinati agenti patogeni.]

47 [Gli esperti dubitano che una vaccinazione anti-TBE effettuata dopo il morso di zecca (vaccinazione durante il periodo di incubazione) possa impedire il manifestarsi della TBE. Ad esem-

(47) [...] damit sind die Chefärzte der Kinderkliniken in der STIKO unter sich. In diesem Gremium sitzen daher vorwiegend Ärzte, die oft nur wenig Ahnung von Impfschäden haben, aber an Impfungen gut verdienen. So ist zu verstehen, daß in den Impfempfehlungen 1991 die Keuchhusten-Impfung wieder in die Liste der “empfohlenen Impfungen” aufgenommen wurde⁴⁸. (CONTRO1: 101)

Che l'imparzialità o parzialità di certi organismi sia un tema ricorrente nel dibattito tra sostenitori e oppositori delle vaccinazioni lo dimostra anche un paragrafo, contenuto in PRO2, dal titolo *Wie eng ist die Verbindung der STIKO zur Pharmaindustrie?* [Quanto è stretto il legame della STIKO con l'industria farmaceutica?], in cui si ritrova un chiaro esempio di dialogismo interdiscorsivo. Le autrici partono dalle riserve espresse frequentemente dagli oppositori sulla Commissione permanente, riportano poi le controargomentazioni di tale organo ma al tempo stesso accettano, almeno parzialmente, la posizione della controparte, affermando in conclusione la necessità di una maggior trasparenza e auspicando che vengano creati quanto prima presupposti migliori per una ricerca indipendente. In breve, un bell'esempio di “discussione critica” di tipo costruttivo.

Un'altra delle fallacie riscontrate prevalentemente nei testi CONTRO è l'argomento *ad ignorantiam* (Iacona 2010: 111), “in cui si conclude che una proposizione è vera sulla base del fatto che non ci sono prove che sia falsa, oppure che è falsa sulla base del fatto che non ci sono prove che sia vera”. Secondo Walton (1995: 12) questo tipo di fallacia è quello più strettamente legato al non ottemperare all'onere della prova. Si vedano in proposito i due estratti seguenti. In (48) si contesta la veridicità di un'affermazione facendo leva sulla (presunta) impossibilità di dimostrarla:

(48) Wenn die Schulmedizin behauptet, Millionen Kinder seien durch Impfungen vor dem Tod und vor schweren Schäden gerettet worden, so handelt es sich bei derartigen Äußerungen um nicht beweisbare Behauptungen⁴⁹. (CONTRO1: 347)

In (49), tuttavia, sempre lo stesso autore formula una propria supposizione come “certa” pur ammettendo la mancanza di dati chiari al riguardo:

pio la Commissione permanente per le vaccinazioni ritiene improbabile un effetto protettivo soprattutto in considerazione del tempo di incubazione relativamente breve [...].]

48 [[...] in tal modo, i primari delle cliniche pediatriche si ritrovano tra loro nella Commissione permanente per le vaccinazioni. Di questo organo fanno parte pertanto prevalentemente medici che spesso hanno un'idea solo molto vaga dei danni vaccinali, ma che sulle vaccinazioni guadagnano bene. Così si comprende perché nel 1991 la vaccinazione antipertosse sia stata nuovamente inserita nella lista delle “vaccinazioni raccomandate”.]

49 [Quando la medicina ufficiale asserisce che grazie alle vaccinazioni sono stati salvati dalla morte e da gravi danni milioni di bambini, frasi di questo genere sono affermazioni non dimostrabili.]

(49) Wir wissen nicht, ob die Kinder, an denen Heller damals die oben geschilderten sieben Symptome beobachtete, geimpfte oder ungeimpfte Kinder waren. Nach dem bisher Gesagten aber können wir als sicher annehmen, daß die Kinder vorher geimpft worden waren⁵⁰. (CONTRO1: 244)

Si veda anche l'esempio seguente: nelle frasi che precedono l'estratto l'autore, partendo da una stima della percentuale dei casi di lesioni vaccinali effettivamente segnalati rispetto a quelli totali, arriva, tramite un complesso (e non chiarissimo) procedimento matematico a ipotizzare una cifra "grigia" di oltre 500.000 casi all'anno (a fronte dei 2.500 segnalati), accompagnando tale ipotesi dalle considerazioni che seguono:

(50) Entscheidend ist aus meiner Sicht jedoch, dass das PEI als zuständige Bundesbehörde mangels Daten nicht in der Lage ist, meine Schätzung der Melderate zu entkräften! [...] Es könnte sein, dass meine – auf einer Umfrage beruhende – Schätzung zutrifft. Dem PEI ist es jedenfalls nicht möglich, eigene nachvollziehbare Erhebungen vorzulegen, die diese Schätzung widerlegen⁵¹. (CONTRO2: 157, corsivo in originale)

Nei ragionamenti induttivi, l'argomento *ad ignorantiam* non è necessariamente debole: "In alcuni casi il mancato ritrovamento di prove dopo averle ricercate attraverso procedure mirate a svelarle può essere rilevante per stabilire la verità di una proposizione. Questo succede quando c'è qualche buona ragione per credere che se la proposizione fosse falsa ci sarebbero prove della sua falsità" (Iacona 2010: 116). In altri casi però l'ignoranza, ovvero l'assenza di prove, è "sospetta" o addirittura palesemente falsa, e quindi va a finire per coincidere con la prossima fallacia, quella che personalmente si ritiene essere la più insidiosa, soprattutto in testi che si rivolgono a destinatari non esperti. Si tratta della tipologia in cui l'argomentante seleziona solo determinate evidenze a favore della sua tesi, omettendo quelle contrarie. Tale forma, non trattata spesso nei testi di teoria dell'argomentazione, viene denominata *suppressed evidence* o *cherry-picking the evidence* nell'Internet Encyclopedia of Philosophy, che la definisce nel modo seguente: "Intentionally failing to use information suspected of being relevant and significant is committing the fallacy of suppressed evidence. This fallacy usually occurs when the information counts against one's own conclusion"⁵².

50 [Non sappiamo se i bambini in cui Heller osservò all'epoca i sette sintomi sopra descritti fossero vaccinati o meno. In base a quanto detto tuttavia possiamo considerare certo che fossero stati precedentemente vaccinati.]

51 [Fondamentale dal mio punto di vista è che il PEI [Paul-Ehrlich-Institut] quale ente federale competente non è in grado, per carenza di dati, di smentire la mia stima. *Potrebbe* essere che la mia stima – basata su un sondaggio – sia esatta. Al PEI non risulta comunque possibile presentare propri rilevamenti riproducibili che contraddicano questa stima.]

52 <http://www.iep.utm.edu/fallacy/#SuppressedEvidence>.

Naturalmente per il lettore non è semplice non soltanto individuare la mancanza di un'evidenza rilevante, ma anche – e soprattutto – accertare l'intenzionalità di questa omissione. Tuttavia, nei manuali citati alcuni passaggi fanno sorgere per lo meno il dubbio che si sia trattato di una scelta volontaria dell'autore. Si veda in merito il seguente esempio:

- (51) In der Geschichte des Heuschnupfens spielt das Jahr 1796 eine bemerkenswerte Rolle. In diesem Jahr erschien die Arbeit Edward Jenners über die Kuhpockenimpfung. Mit diesem Verfahren beginnt die **Einverleibung artfremden Eiweißes** direkt in den menschlichen Organismus in großem Umfang; natürlich zuerst in England. Damit findet die auffallende Tatsache eine Erklärung, daß die ersten Berichte über das Heufieber aus England stammen. Dem englischen Gras aber kommt nur eine untergeordnete Bedeutung zu, denn die späteren Statistiken wiesen nach, daß die bäuerliche Bevölkerung die wenigsten Heuschnupfenkranken stellte. [...] Im Rahmen dieser Überlegungen bleiben als Ursache eigentlich nur die Impfungen übrig⁵³. (CONTRO1: 321-323, grassetto in originale)

In questo passaggio Buchwald parla dunque delle malattie allergiche e le mette in correlazione con l'inizio delle vaccinazioni nell'Inghilterra dell'Ottocento, senza nemmeno menzionare la possibilità di un ruolo dell'inquinamento prodotto dalla rivoluzione industriale: un'ipotesi molto diffusa (per quanto recentemente superata da altre), a tal punto che anche il lettore non esperto può accorgersi della "selezione mirata" delle informazioni. In modo analogo, anche la lettura del passaggio seguente, in cui l'autore ipotizza una stretta correlazione tra le scelte vaccinali e la politica americana, porta per lo meno a chiedersi se non siano stati ignorati altri fattori, probabilmente di rilevanza maggiore:

- (52) [Die Poliomyelitisimpfung] war vom damaligen Präsidenten Ford in Amerika initiiert worden, der nicht wiedergewählt wurde, weil ihm 35000 Stimmen fehlten. Die Empörung über die Schäden und Todesfälle dieser Impfkation war unter der amerikanischen Bevölkerung so groß, daß all die Betroffenen sowie ihre Verwandten und Bekannten ihre Stimme nicht dem Präsidenten Ford gegeben haben. Es ist anzunehmen, daß

53 [Nella storia del raffreddore da fieno gioca un ruolo degno di nota l'anno 1796. In questo anno fu pubblicato il lavoro di Edward Jenner sulla vaccinazione contro il vaiolo bovino. Con questa procedura ha inizio su larga scala l'**incorporazione**, direttamente nell'organismo umano, **di proteine di altre specie**; naturalmente, dapprima in Inghilterra. Con ciò trova una spiegazione il fatto singolare che i primi rapporti sul raffreddore da fieno provengono dall'Inghilterra. L'erba inglese, tuttavia, riveste un'importanza secondaria, dato che statistiche successive hanno dimostrato che la popolazione rurale era la meno affetta dal raffreddore da fieno. [...] Nel quadro di tali riflessioni, rimangono effettivamente, come possibile causa, soltanto le vaccinazioni.]

die Wiederwahl des Präsidenten Ford am Ausgang dieses Impfexperiments gescheitert ist⁵⁴. (CONTRO1: 290)

Nel caso seguente, invece, il *cherry picking* è stato individuato da chi scrive soltanto grazie al confronto tra i vari manuali analizzati. Si tratta, come si vedrà, di passaggi di natura narrativa, che tuttavia contribuiscono a caratterizzare in un senso o nell'altro le vaccinazioni sin dalla loro origine, riguardando quello che viene considerato il "padre" dell'immunizzazione, Edward Jenner.

(53) Am Ende des 18. Jahrhunderts erfand der englische Landarzt Edward Jenner ein Impfverfahren, von dem er behauptete, daß es einen Schutz vor der Pockenerkrankung biete. [...] Auf diese Weise impfte er im Jahr 1790 seinen Sohn, als dieser etwa 10 Monate alt war. 1798 impfte er den damals 5 Jahre alten John Baker sowie eine Frau im 8. Schwangerschaftsmonat. Die beiden Kinder und die schwangere Frau waren die ersten Schadensfälle seines Verfahrens. Bei Jenners Sohn blieb die geistige Weiterentwicklung nach der Impfung stehen, er starb als schwachsinniges Wesen im 21. Lebensjahr. Der 5jährige John Baker starb kurz nach der Impfung. Die während der Schwangerschaft geimpfte Frau verspürte am 23. Tag nach der Impfung keine Kindsbewegungen mehr, nach weiteren 12 Tagen wurde sie von einem toten Kind entbunden, dessen Haut mit pockenähnlichen Blasen bedeckt war⁵⁵. (CONTRO1: 21-22)

(54) Presso il dottore lavorava un uomo poverissimo, senza casa, che sbarcava il lunario facendo il giardiniere e aveva un figlio di otto anni, James Phipps. Jenner mandò immediatamente a chiamare il ragazzino, prese del fluido dalle lesioni della mungitrice e glielo inoculò in un braccio. James non ebbe gravi problemi, a parte il fatto che dopo una decina di giorni cominciò a sentire dolore nel sito della puntura e un certo malessere generale. Tuttavia presto tutto passò e James tornò in perfetta salute [...]. James

54[[La vaccinazione antipolio] era stata avviata in America dall'allora presidente Ford, che non venne rieletto per 35000 voti. L'indignazione tra la popolazione americana per i danni e i decessi di questa campagna vaccinale fu così grande che gli interessati, così come i loro parenti e conoscenti, non diedero il proprio voto al presidente Ford. È da supporre che la rielezione del presidente Ford sia fallita per l'esito di questo esperimento vaccinale].

55 [Alla fine del 18. secolo, Edward Jenner, un medico di campagna, inventò un metodo vaccinale che egli affermò fornire protezione dal vaiolo. [...] In questo modo nel 1790 vaccinò suo figlio, quando questi aveva circa 10 mesi. Nel 1798 vaccinò John Baker, un bambino di 5 anni, e una donna all'ottavo mese di gravidanza. I due bambini e la gestante furono i primi casi di danni causati dal suo metodo. Lo sviluppo intellettuale del figlio di Jenner si arrestò dopo la vaccinazione, ed egli, diventato un minorato mentale, morì all'età di 21 anni. John Baker, di 5 anni, morì poco dopo la vaccinazione. Il ventitreesimo giorno dopo la vaccinazione, la donna immunizzata durante la gravidanza non sentì più movimenti fetali, e dopo altri 12 giorni partorì un neonato morto, la cui cute era coperta di vescicole simili a quelle del vaiolo.]

Phipps visse felice fino a settant'anni (un'età venerabile per i tempi) con moglie e due figli. (PRO3: 20)

Il confronto tra i due testi sembra indicare che entrambi gli autori abbiano selezionato, da questo capitolo di storia della medicina, i casi a loro più congeniali, accompagnandoli con descrizioni connotate in senso rispettivamente negativo e positivo, e omettendo invece qualsiasi riferimento agli episodi sfavorevoli alla propria argomentazione. Si potrebbe pensare che in questo caso specifico il lettore possa verificare e completare abbastanza agevolmente le proprie conoscenze enciclopediche in merito, anche semplicemente ricorrendo a Wikipedia o a siti analoghi; tuttavia una ricerca online condotta da chi scrive ha in realtà reso ancora più confuso il quadro, fornendo ulteriori informazioni contraddittorie (in un sito si afferma che James Phipps è morto all'età di 21 anni, e non di 70; le morti citate vengono da alcuni attribuite ad altre cause, come la tubercolosi, ecc.). In ogni caso, di fronte a riscontri di questo genere il lettore può essere portato a chiedersi se la selezione di alcune informazioni e la contemporanea omissione di altre riguardi anche porzioni più estese dei manuali e punti che coinvolgano conoscenze di tipo prettamente specialistico, per le quali una verifica risulterebbe ancora più difficile. In un paragrafo intitolato *Antitoxin ein Hirngespinst?* [L'antitossina è un prodotto dell'immaginazione?], ad esempio, l'autore di CONTROL2 si sofferma sull'opposizione di un tossicologo tedesco, vissuto a cavallo tra il diciannovesimo e il ventesimo secolo, al concetto di antitossina:

(55) Gegen die Ansicht der Mikrobiologen um Koch und seiner Nachfolger, dass der Körper in der Lage sei, gegen spezifische Gifte Gegengifte zu erzeugen, gab es vehementen Widerspruch des vielleicht bedeutendsten deutschen Toxikologen Prof. Dr. Louis Lewin⁵⁶. (CONTROL2: 36)

Dopo aver riportato alcune affermazioni dello stesso tossicologo, da cui deriva tra l'altro la caratterizzazione degli anticorpi come prodotto dell'immaginazione ("die Wirkung von 'Antikörpern', den Hirngespinsten, die zu Glaubensartikeln ausgewachsen sind"⁵⁷), l'autore passa a citare un fisiologo francese, Tissot, il quale nel 1946 mise in dubbio il fatto che le antitossine producessero un'immunizzazione, e conclude infine il paragrafo nel modo seguente:

(56) Tatsächlich gab es für die postulierten Antikörper jahrzehntelang nur indirekte – und, wie wir in den späteren Kapiteln noch sehen werden, durchaus fragwürdige – Nachweise per Tierversuch. Erst mit Einführung

56 [Il tossicologo tedesco forse più importante, il prof. Louis Lewin, si oppose recisamente all'opinione dei microbiologi che facevano capo a Koch e dei suoi successori, secondo cui il corpo era in grado di produrre antitossine contro tossine specifiche.]

57 [l'azione di "anticorpi", quei prodotti dell'immaginazione che sono diventati articoli di fede.]

des Elektronenmikroskops ab den 40er Jahren des letzten Jahrhunderts war man überhaupt in der Lage, Strukturen von der Größe der Antikörper optisch darzustellen⁵⁸. (CONTRO2: 36-37)

Anche in questo caso il lettore, anche se non esperto, può notare che l'autore si focalizza sulle prime fasi della ricerca sugli anticorpi, limitandosi solo ad accennare agli sviluppi successivi; tuttavia, l'acquisizione delle informazioni mancanti può risultare ancora meno agevole rispetto a quanto riscontrato per Jenner e i suoi pazienti.

Infine si ritiene opportuno menzionare brevemente ancora una tipologia di fallacie che, per quanto non particolarmente frequente di per sé nei testi analizzati, viene chiamata spesso in causa nelle controargomentazioni (v. sezione successiva). Si tratta della fallacia *post hoc ergo propter hoc*, ovvero "un argomento basato sul principio fuorviante che se, sul piano dell'avvicendamento temporale, qualcosa precede qualcos'altra, allora essa è la causa di quest'ultima" (Locascio 1991: 357). Questa tipologia rientra nella categoria più ampia che Walton (2006: 100-103) denomina *from correlation to cause*, ovvero quella in cui partendo da una correlazione statistica tra due eventi si deduce che tra di essi esista un rapporto di causa-effetto. Walton sottolinea come questo tipo di inferenza sia legittimo se considerato ritrattabile davanti a evidenze diverse, ma sottolinea anche come gli uomini abbiano una tendenza naturale a saltare troppo velocemente a una conclusione causale una volta che sia stata osservata una correlazione⁵⁹. In un paragrafo denominato *Impfschäden als Folge der Rötelnimpfung* [Danni vaccinali quale conseguenza della vaccinazione antirosolia] Buchwald scrive:

(57) An neurologischen Komplikationen ist das Guillain-Barré-Syndrom beschrieben worden sowie Myelitis mit Querschnittssymptomatik – aber auch über Enzephalitis wurde im zeitlichen Zusammenhang zur Impfung berichtet. In der Literatur heißt es: "Bisher konnte aber in keinem Fall ein kausaler Zusammenhang bewiesen werden [...]"⁶⁰. (CONTRO1: 306)

58 [Effettivamente, a favore dell'ipotesi degli anticorpi ci furono per decenni soltanto evidenze indirette e – come vedremo nelle sezioni successive, assolutamente discutibili – provenienti da esperimenti su animali. Soltanto con l'introduzione del microscopio elettronico a partire dagli anni Quaranta del secolo scorso si fu in grado di visualizzare strutture delle dimensioni degli anticorpi.]

59 Anche nel suo testo del 1995 (dove la denomina *false cause* o, appunto, *post hoc propter hoc*) Walton precisa: "There is in general nothing wrong or fallacious about arguing from a correlation to a causal conclusion. The error would seem to be of leaping too quickly to such a conclusion without taking other factors into account that might defeat the inference" (Walton 1995: 57).

60 [Tra le complicanze neurologiche è stata descritta la sindrome di Guillain-Barré nonché una mielite con sintomi di paraplegia – ma in correlazione temporale con la vaccinazione sono stati riportati anche casi di encefalite. In letteratura si legge: "Finora, tuttavia, non è stata dimostrata in alcun caso una relazione di causalità [...].]

La posizione critica dell'autore riguardo a quest'ultima affermazione è qui solo accennata; più avanti (pp. 328-329), invece, egli si esprime nettamente a favore di un'interpretazione causale di nessi temporali quando lamenta il frequente respingimento di richieste di indennizzo per danni vaccinali. L'argomento *post hoc propter hoc* – o la sua confutazione – è infatti uno dei perni centrali attorno a cui ruotano molte azioni legali di questo genere, il che consente di mettere in luce ancora una volta la rilevanza di una buona argomentazione.

3.4.1 LA CRITICA DELLE FALLACIE COME STRUMENTO PRINCIPALE DI (CONTRO)ARGOMENTAZIONE

Come si è accennato in chiusura della sezione precedente, la determinazione della qualità dell'argomentazione e l'individuazione di eventuali fallacie argomentative non sono di interesse soltanto per il teorico dell'argomentazione o il linguista: tutt'altro. È probabilmente da ricollegare a una molteplicità di ricadute ben concrete il fatto (sottolineato tra gli altri da Atayan e Moretti 2013: 134) che, nella percezione meta-argomentativa dei parlanti, sia profondamente radicata l'idea che esistano argomentazioni più forti e altre più deboli. Gli autori dei manuali analizzati, in particolare, mostrano una spiccata sensibilità per il tema, tanto che una parte tutt'altro che irrilevante del dialogismo interdiscorsivo, sia nei testi PRO che – ancora di più – in quelli CONTRO, consiste proprio nel mettere in luce i tipici difetti argomentativi della controparte.

Il libro di Burioni, ad esempio, presenta in diversi punti una critica alle tecniche argomentative degli oppositori, come in questo riferimento alla fallacia del *cherry picking*:

(58) [...] quando incontrate in un sito antivaccinista il grafico che riproduce il grafico nella pagina a sinistra [...] e che ha lo scopo di mostrarvi l'evidente correlazione tra esposizione all'etilmercurio e autismo, sappiate bene che dello stesso studio mai vi mostrano un secondo grafico [...], dal quale si vede in maniera molto chiara che dal momento in cui il mercurio è stato tolto dai vaccini l'incidenza dell'autismo è comunque aumentata [...]. (PRO3: 61)

o nell'estratto seguente, dove a essere sotto accusa è la fallacia del *post hoc ergo propter hoc*:

(59) Secondo i soliti fanatici una delle ragioni che rende evidentissima la colpa dei vaccini è l'aumento dei casi di autismo nei tempi recenti e il ragionamento che ne segue è: "Sono aumentate le vaccinazioni, sono aumentati i casi di autismo e quindi le vaccinazioni provocano l'autismo". Prima di tutto ricordiamo che una coincidenza temporale non significa un rapporto di causa-effetto. (PRO3: 58)

Va detto tuttavia che l'autore non si limita ad attaccare l'argomento della controparte come fallace, ma procede poi a discutere le possibili cause (tuttora non definite con assoluta certezza) dell'autismo. Non sempre si può dire lo stesso dei testi CONTRO: in alcuni casi si nota come l'autore dedichi alla messa in discussione delle posizioni opposte gran parte delle sue energie, fino a tralasciare di sostenere adeguatamente le proprie tesi. Questo è quanto si può rilevare in particolare in CONTRO2, in cui l'autore evidenzia, spesso in tono polemico e/o ironico, le (presunte) contraddizioni della controparte, ma senza poi portare sufficienti dati o rinforzi (*backing*) in favore della propria linea argomentativa. Si veda in proposito l'esempio seguente in cui Tolzin scarta sostanzialmente l'ipotesi batterica quale causa del tetano per poi avanzare un proprio *claim*.

(60) Wenn es einen Zusammenhang mit den Exkrementen von Mensch und Haustier gibt und die Tetanus-Bakterien als Bösewicht wahrscheinlich ausscheiden, muss die wahre Ursache zwar im Stallmist, aber in einem anderen seiner Bestandteile zu suchen sein. Hierbei könnte es sich um andere Erreger handeln, die sich im Mist tummeln, aber auch um Fäulnisgifte. Dies wäre im Moment meine persönliche bevorzugte Hypothese, die aus meiner Sicht angesichts all der Ungereimtheiten, die von den herkömmlichen Mikrobiologen seit über 100 Jahren konsequent ignoriert werden, noch am meisten Sinn macht⁶¹. (CONTRO2: 61)

La premessa non è di per sé sbagliata, in quanto il responsabile del tetano non è direttamente il batterio, ma le sue tossine (anche se probabilmente non era questo il senso dato dall'autore alla frase); inoltre essa è opportunamente attenuata dall'avverbio *wahrscheinlich* [probabilmente]. La conclusione tuttavia viene formulata in modo molto più categorico, tramite il forte modale epistemico *muss* [deve]. È interessante sottolineare che, subito dopo, questa deduzione viene qualificata da Tolzin come ipotesi: si tratta probabilmente di una scelta non casuale, bensì mirata a evitare di dover portare ulteriori dati a supporto. Come osserva Walton (2006: 61):

What is important to note is that there is a difference between assumptions and assertions. If I assume that a proposition is true, such an assumption is only a hypothesis, and if anyone questions it, I don't have to prove it. But if I assert that a proposition is true, I have made a claim. So if anyone questions this claim or asks me to prove it, then either I have to give reasons (evidence) that support it, or I have to give up my claim that it is true.

61 [Se vi è un nesso con gli escrementi dell'uomo e degli animali domestici e se i batteri del tetano probabilmente vanno esclusi quali "cattivi", la vera causa deve essere ricercata sì nel letame, ma in un altro dei suoi componenti. Potrebbe trattarsi di altri agenti patogeni che si muovono nel letame, ma anche di tossine della putrefazione. Questa sarebbe al momento la mia ipotesi preferita, che a mio avviso, a fronte di tutte le incongruenze che i microbiologi tradizionali continuano coerentemente a ignorare da oltre 100 anni, rimane quella più sensata.]

Nel caso in esame, l'ipotesi di Tolzin rimane assolutamente in sospeso: il lettore che vada alla ricerca di una ripresa di questo punto in altre parti del libro non la troverà.

Degno di menzione è anche questo passaggio, sempre tratto da *CONTRO2*, in cui l'autore, dopo aver riportato un'affermazione di una portavoce del Paul Ehrlich-Institut riguardante l'impossibilità, legata a considerazioni etiche, di utilizzare il placebo per dimostrare l'efficacia della vaccinazione antitetanica, così commenta:

(61) Was uns die Pressesprecherin des PEI hier sagt, bedeutet mit etwas anderen Worten: "Wir verzichten auf einen direkten Beweis dafür, dass gegen Tetanus Geimpfte gesünder sind als Ungeimpfte, da im Rahmen einer vergleichenden Blindstudie bewusst ein Teil der Testpersonen nicht geimpft und ihnen somit bewusst ein gesundheitlicher Nutzen vorenthalten würde. Dies wäre unethisch." Falls Sie ein Problem damit haben, dieser Argumentation zu folgen, dann geht es Ihnen auch nicht besser als mir: Das Ethik-Argument macht zumindest im Rahmen einer Zulassungsstudie keinen Sinn, denn wir wissen ja erst NACH einer vergleichenden Doppelblindstudie, ob es einen TATSÄCHLICHEN gesundheitlichen Nutzen für die Geimpften gibt⁶². (*CONTRO2*: 136)

Dal punto di vista formale, l'autore ha ragione: si potrebbe qualificare il discorso riportato della portavoce come argomento dell'affermare il conseguente. Tuttavia, sul piano dei contenuti, la portata del ragionamento di Tolzin diventa più chiara se si rovescia il punto di vista e si considerano i rischi piuttosto che i benefici: uno studio in doppio cieco sulla vaccinazione antitetanica significherebbe non comunicare ai soggetti se appartengono al gruppo vaccinato o a quello non vaccinato, ed esporli in queste condizioni al rischio di contrarre la malattia tetanica⁶³. Inoltre l'autore parla di studi pre-autorizzazione, ma in realtà sta prendendo di mira il vaccino antitetanico tuttora usato, introdotto per la prima volta nel 1924 e per il quale esistono ampie statistiche su efficacia e sicurezza.

Come si vedrà anche nella sezione 4.3.4.2, Tolzin ritorna più volte su questo punto, continuando a chiedere studi controllati che mettano a confronto vaccino

62 [Quello che ci sta dicendo la portavoce del PEI è, formulato in parole leggermente diverse: "Rinunciamo a una prova diretta del fatto che i vaccinati contro il tetano siano più sani dei non vaccinati, in quanto nell'ambito di uno studio controllato in cieco non si vaccinerebbe consapevolmente una parte dei soggetti e dunque li si priverebbe consapevolmente di un beneficio per la salute. Ciò non sarebbe etico." Se avete problemi a seguire questa argomentazione, non siete messi meglio del sottoscritto: l'argomento etico non ha alcun senso, per lo meno nell'ambito di uno studio pre-autorizzazione, dato che sappiamo solo DOPO uno studio controllato in doppio cieco se vi sia un EFFETTIVO beneficio per i vaccinati.]

63 Già alla pagina precedente, ad esempio, egli ha affermato che studi di questo genere (controllati in doppio cieco, con uso del placebo) consentirebbero di verificare i sintomi, la loro gravità e durata, non soltanto del tetano (!) ma anche di qualsiasi altro disturbo possa manifestarsi in connessione con la vaccinazione.

e placebo. È interessante notare che nel già citato lavoro di Grignolio (2016) si menziona la richiesta, alla medicina ufficiale, di dimostrazioni impossibili quale uno dei cinque criteri che caratterizzerebbero i “ciarlatani”. A tale proposito, va sottolineato innanzitutto che Grignolio specifica di usare la parola “ciarlatano” come termine tecnico della medicina e del diritto, per definire “medici, operatori sanitari o esperti di ‘trattamenti alternativi’ o ‘complementari’” e la riferisce in questo caso a persone accomunate dal fatto di “accusare i vaccini delle più disparate patologie pur di piazzare le proprie diete, terapie e costose consulenze” (Grignolio 2016: 109). Come si è detto nella sezione 1.4, chi scrive è invece partito postulando la buona fede degli autori analizzati; tuttavia, il seguente passaggio di Grignolio è molto vicino alle conclusioni cui si è pervenuti leggendo le ripetute richieste di Tolzin:

Un altro sottile strumento retorico per indebolire la terapia ufficiale è la richiesta [...] di una dimostrazione impossibile: nel caso dei vaccini essa riguarda in genere la richiesta di condurre esperimenti su un’ampia popolazione di bambini non vaccinati per poterne comparare i parametri neurocognitivi e immunologici con quella dei bambini vaccinati. Oggi questa richiesta non è ottemperabile, perché nessun comitato etico accetterebbe di sottoporre piccoli esseri umani al rischio di infezioni mortali [...] (*ibid.*)

Un altro testo che si caratterizza fortemente per un approccio basato sulla contestazione è *CONTRO3*, in cui (come già accennato nella sezione 2.1) un intero capitolo è dedicato a smontare “punto per punto” il decalogo sulla vaccinazione stilato dalla Società Italiana di Pediatria (SIP). La critica principale fa leva sulla struttura del decalogo, che si compone di dieci affermazioni seguite da una prima risposta costituita da “vero” o “falso”: in realtà la risposta è sempre “falso”, dato che le affermazioni riprendono i tipici dubbi e obiezioni dei movimenti antivaccinali, che la Società vuole confutare. Questa prima sintetica risposta viene poi integrata da spiegazioni più esaurienti. Si veda ad es. l’estratto seguente:

(62) PUNTO 1

I vaccini contengono ingredienti ed additivi dannosi:

FALSO!

I vaccini, come tutte le preparazioni, sono composti da molti elementi. [...] Tutte queste sostanze sono presenti in quantità minimali e nella stragrande maggioranza dei casi non costituiscono alcun problema per la salute. Saltuariamente si possono verificare reazioni allergiche locali delle quali il professionista sanitario informerà prima della somministrazione. (SIP⁶⁴, in *CONTRO3*: 12)

Questa struttura a vero o falso, sempre più diffusa in varie tipologie di testi (in particolare di natura didattica o divulgativa), si rivela una scelta poco felice in un

64 <https://www.sip.it/falsi-miti-sui-vaccini>.

settore controverso come quello delle vaccinazioni, perché presta il fianco a due critiche in particolare, ovvero quella del ricorso a generalizzazioni improprie e quella di incoerenza tra la risposta sintetica e quella più articolata⁶⁵. Nell'esempio sopra riportato, la generalizzazione implicita nella risposta “falso” viene poi smentita dall’attenuazione “nella stragrande maggioranza dei casi” e dal *rebuttal* contenuto nell’ultima frase. Questi due aspetti non sono sfuggiti agli autori di CONTROL3, come si può vedere ad es. nelle osservazioni relative al punto 3 del decalogo, di cui di seguito si riporta uno stralcio:

(63) PUNTO 3

I vaccini non sono efficaci: non proteggono il 100% dei vaccinati.

FALSO!

Proprio perché i vaccini non hanno un’efficacia del 100% bisogna avere e mantenere percentuali di coperture vaccinali sempre alte. (SIP, in CONTROL3: 16)

Prontamente gli autori controbattono:

(64) A parte la stupefacente scelta di definire falsa un’affermazione poi accettata come vera [...] sarebbe interessante conoscere in base a quale studio si stabilisce il livello di copertura vaccinale ottimale. (CONTROL3: 16-17)

Tuttavia, essi non risultano applicare alle proprie argomentazioni lo stesso rigore dimostrato nelle confutazioni. Vediamo in proposito un ultimo esempio:

(65) PUNTO 2

Le malattie infettive stavano già scomparendo prima dell’introduzione dei vaccini

FALSO!

Chi nega il ruolo predominante delle vaccinazioni nel controllo di molte malattie infettive afferma che queste siano scomparse o ridotte (sic!) per le migliorate condizioni economiche e sanitarie. In realtà non è così. Un esempio per tutti: la poliomielite [...]. (SIP, in CONTROL3: 15)

Al riguardo gli autori di CONTROL3 osservano:

(66) Sappiamo bene che il ‘punto di vista scientifico’ prescinde dal caso singolo, e richiede una visione ampia dei fenomeni. Utilizzare il singolo esem-

⁶⁵ Una struttura simile si riscontra nel capitolo conclusivo di PRO3 (143-146), costituita da una serie di affermazioni seguite sempre dalla frase “È un fatto”, poi integrata da ulteriori commenti. Ad es. “I vaccini sono sicuri. È un fatto”. Si noti che nel paragrafo che segue si menzionano anche “conseguenze gravi”, che tuttavia vengono poi definite “rarissime”. Anche in questo caso, dunque, non vi è totale coerenza all’interno del testo.

pio di una malattia infettiva come la poliomielite per negare qualcosa che il buonsenso e la logica porterebbero ad affermare oltre ogni ragionevole dubbio equivale ad affermare che non è stato prodotto un documento scientifico, o quanto meno a base scientifica, il che ne mette di per sé in discussione l'autorevolezza. (CONTRO3: 15)

Nell'opinione di chi scrive, questa conclusione si basa su un ragionamento piuttosto oscuro e difficile da ricostruire; inoltre, nonostante la presenza di un elemento di attenuazione (il condizionale "porterebbero"), l'affermazione appare altrettanto categorica della scelta binaria tra vero e falso. Apodittica è anche la conclusione che gli autori traggono alla fine della disamina dei dieci articoli:

(67) Possiamo dunque prendere il più importante documento italiano a favore delle vaccinazioni di massa obbligatorie per malattie e serenamente affermare che ha un valore scientifico pari a zero [...]. (CONTRO3: 36)

A questo proposito si può richiamare quanto affermato da Walton (2006: 48): "[...] the allegation that an arguer has put forward a set of assertions that contains an inconsistency is a powerful and important kind of criticism". Tuttavia, "If someone's argument has been shown to be inconsistent, it does not necessarily mean it is entirely worthless and beyond repair." In altre parole, non appare condivisibile far equivalere alla scorrettezza formale la mancanza di qualsiasi valore sul piano dei contenuti.

Continuando a seguire l'intreccio di relazioni interdiscorsive, val la pena segnalare che il documento riportato nel terzo capitolo dello stesso volume (CONTRO3: 45-58), una lettera aperta contro le vaccinazioni pediatriche obbligatorie, rivolta al Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, stilata dagli autori di CONTRO4, Gava e Serravalle, e firmata da 120 medici, è a sua volta oggetto di un'impetosa analisi nel libro di Grignolio (2016: 102-104), di cui qui si riporta la sintesi conclusiva:

In sostanza, si tratta di una lettera che può essere presa a modello del tipico atteggiamento antiscientista. La strategia retorica è sempre la stessa: sollevare dubbi generici diffusi dal web evitando di portare dati e prove, riferire esperienze cliniche personali e dei genitori di bambini malati, appellarsi alla stampa e alle istituzioni politiche anziché agli organi competenti e alle riviste scientifiche, e infine veicolare discredito verso l'autorevolezza della medicina tradizionale – percepita come angusta e oppressiva –, a cui si oppone uno stile di vita naturista e una maggiore empatia con la natura. (Grignolio 2016: 103)

In conclusione, la strategia principalmente contestatrice riscontrata in molti dei testi CONTRO fa nascere l'impressione che gli autori non applichino lo stesso metro di giudizio a se stessi e ai propri antagonisti. Come suggerisce S.L. Santos (1997, citata in Santos & Santos 1999: 94), "the investment in winning a dispute might lead speakers to invest strongly in revealing the weaknesses of their opponents' arguments, rather than reflecting on the limits of their own".

3.5 UN PRIMO BILANCIO

A conclusione di questo capitolo dedicato all'argomentazione, si ritiene opportuno tratteggiare brevemente i profili che emergono dagli otto manuali, quell'"immagine globale" o "volto" dell'argomentazione di cui parla Lo Cascio (v. sez. 2.2.4). Innanzitutto si può rilevare come la componente argomentativa sia rappresentata più massicciamente nei testi CONTRO, riscontro che risulta coerente con il maggior grado di *debatability* attribuito dagli autori al tema. Molto spesso, inoltre, l'argomentazione in questi testi si manifesta in strategie di confutazione: rilievo anch'esso coerente con la posizione degli autori, che si oppongono appunto a una posizione dominante. Tuttavia, la confutazione non risulta sempre accompagnata da argomenti adeguati a favore delle proprie tesi. Numerosi sono infatti i casi di fallacie o di ragionamenti deboli, quali le generalizzazioni improprie e gli attacchi *ad hominem*. Walton ricollega simili tendenze al grado di coinvolgimento del soggetto argomentante, e in particolare a posizioni prettamente dogmatiche:

[...] some people who are passionately committed to a viewpoint tend to overlook qualifications that are needed in a specific case. [...] Such a lack of flexibility in argumentation and insensitivity to a possible need for qualifying a generalization is at the root of the rigid stereotyping that is characteristic of fanatical and dogmatic arguers who are intensely committed to their convictions. Some arguers want to see everything in a black-and-white, polarized kind of way that rigidifies defeasible generalizations into universal generalizations, even when such an absolutistic view of things is impractical and cannot be adequately supported by the evidence that is available. They may even see all critics or opponents of their viewpoint as evil people who can never be trusted to tell the truth. (Walton 2006: 20)

Inoltre egli rileva come in questi casi non si possa più considerare come situazione argomentativa la discussione critica (finalizzata a risolvere le differenze di opinione per poi giungere a un accordo), bensì il dialogo eristico o "diverbio" (*quarrel*), in cui gli antagonisti appaiono quasi mossi da risentimenti personali e si servono di qualsiasi forma argomentativa, lecita o illecita (cfr. Walton 2006: 189-190).

L'analisi condotta ha portato a evidenziare che il testo CONTRO in cui questo atteggiamento è meno marcato è quello di Gava e Serravalle (CONTRO4), autori che si presentano come sostenitori di una posizione sì critica, ma non contraria di principio alle vaccinazioni. Il profilo che ne emerge conferma sostanzialmente la prima impressione (v. sez. 2.1.1), ovvero che in questo libro si eviti il più possibile di porsi in contrapposizione diretta con la medicina ufficiale.

Venendo a considerare ora i testi PRO, si è notato in generale un maggior ricorso allo schema esplicativo-espositivo; nelle parti più prettamente argomentative, questi manuali si distinguono gli uni dagli altri soprattutto per quanto riguarda l'inclusione delle posizioni della controparte. I due testi tedeschi sono quelli che dedicano maggior spazio alle argomentazioni contrarie, talvolta inse-

rendole in strutture concessive, talvolta semplicemente prendendone atto, ma sempre muovendosi all'interno di una discussione critica. Molto diverso è invece il profilo che emerge in particolare da uno dei due testi italiani, PRO3, che adotta uno stile argomentativo alquanto aggressivo e non rifugge da alcune fallacie, quali gli attacchi *ad hominem* o le analogie improprie, pur di produrre l'effetto desiderato sui suoi lettori. Così facendo, pur nella diversità di presupposti, questo manuale finisce per assomigliare per certi versi maggiormente ai testi degli oppositori che agli altri testi a favore: un'osservazione apparentemente paradossale, ma che risulta simile a quanto osservato sull'*Impfdebatte* nel già citato articolo di Zeit Online⁶⁶:

Die Impfdebatte zeichnet sich durch eine paradoxe Polarisierung aus. Pro- und Contra-Lager sind nicht nur entgegengesetzt, sondern sie reagieren aufeinander wie Magneten, die sich gleichzeitig anziehen und abstoßen. Ein politikwissenschaftlicher Ansatz nutzt zur Darstellung verschiedener Ideologien einen Hufeisenmagneten: Eine radikale Position ist ihrem Gegenpol oft näher als der Mitte zwischen diesen Polen. [...] So ähnlich lässt sich auch die Polarität der Impfdebatte beschreiben⁶⁷.

Naturalmente questo vuol essere, come dice il titolo della sezione, soltanto un primo bilancio, di natura preliminare: un quadro complessivo potrà emergere soltanto dopo aver preso in considerazione anche gli aspetti più prettamente persuasivi, che verranno trattati nel capitolo seguente.

66 <http://www.zeit.de/community/2015-03/impfdebatte-konflikt-argumente>.

67 [Il dibattito attorno alle vaccinazioni si contraddistingue per una paradossale polarizzazione. Gli schieramenti pro e contro non sono soltanto contrapposti l'uno all'altro, ma reagiscono l'uno all'altro come magneti che contemporaneamente si attraggono e si respingono. Un modello delle scienze politiche utilizza, per rappresentare ideologie diverse, un magnete a ferro di cavallo: una posizione radicale è spesso più vicina al polo opposto che al centro tra i due poli. [...] Si può descrivere in modo simile anche la polarità nel dibattito sui vaccini.]

4 Persuasione

Dopo aver trattato nel capitolo precedente le principali tipologie di argomenti e la qualità dell'argomentazione dei singoli manuali, arrivando a tracciarne un primo profilo, in questo capitolo ci si focalizzerà sugli elementi di tipo persuasivo cui gli autori ricorrono per influenzare il comportamento o l'atteggiamento dei lettori facendo leva sulla dimensione (inter-)personale e sulle emozioni. Come accennato nel capitolo 1, qui è utile richiamarsi alla distinzione di Aristotele tra *ethos* e *pathos*, così sintetizzata da Renkema (2004: 207):

The *ethos* (literally meaning *character*) is the personality of the orator, the image and all the other aspects that can have the function of enhancing the credibility of the orator, such as reputation and social status. Basically, it is everything about the speaker that influences the hearer's attitude towards the message. The *pathos* refers to all the emotions that an orator has to evoke in his audience in order to persuade.

Seguendo questa distinzione, nella prossima sezione si approfondirà innanzitutto il modo in cui l'autore si presenta e parla di sé all'interno del proprio testo; successivamente, nella sezione 4.2, l'attenzione si sposterà sulle forme di coinvolgimento del destinatario (4.2.1) e sulle principali emozioni che l'autore punta a suscitare per aumentare l'effetto persuasivo (4.2.2). Infine, una sezione (4.3) sarà dedicata ai principali mezzi linguistici utilizzati a fini persuasivi. Anche questo capitolo si chiuderà con una sorta di profilo dei singoli testi che va a integrare quello tracciato alla fine del capitolo 3.

4.1 ETHOS

Come ricordato nella sezione precedente, per *ethos* si intende sostanzialmente l'effetto ottenuto attraverso il modo in cui l'autore si profila all'interno del suo discorso, che per Plantin (2016: 242) è il frutto di una vera e propria strategia di "presentazione di sé". Virtanen e Halmari (2005: 5) invece lo definiscono come "the ethical appeal – the voice of the persuader, the linguistically mediated message of her or his believability, reliability, and competence". Soprattutto da questa definizione emerge in modo chiaro che sebbene il protagonista dell'*ethos* sia l'autore del testo, la sua funzione è quella di creare un determinato effetto sul lettore.

I manuali PRO e CONTRO presentano sul piano dell'*ethos* alcune differenze sostanziali, ma anche alcune analogie. La prima differenza riguarda il risalto dato direttamente all'autore o agli autori, sotto forma di elementi presenti nel paratesto o anche di autoriferimenti.

Nei testi a favore il rilievo che viene dato agli autori è generalmente modesto. Le notizie fornite in merito nel paratesto sono assai scarse e per lo più limitate a indicare sinteticamente specializzazione e incarichi ricoperti. Qualche menzione in più si trova unicamente nel quarto di copertina di PRO4, dove si sottolinea che il professor Mantovani è "il ricercatore italiano più citato nella letteratura scientifica internazionale" e ha vinto numerosi premi. All'interno dei manuali sono sostanzialmente assenti autoriferimenti di qualsiasi tipo: l'autorità e la competenza degli autori si esprimono prevalentemente in modo implicito, tramite la selezione che essi fanno degli argomenti e delle singole informazioni, e naturalmente tramite il modo di esporli. Un modo più esplicito, per quanto comunque indiretto, è il collocarsi all'interno della comunità scientifica, ad esempio tramite l'impiego del pronome di prima persona plurale in contesti che portano a escludere sia un plurale maiestatis sia un uso inclusivo che abbracci i lettori. Il testo che più vi ricorre è proprio PRO4, da cui si riportano due esempi:

- (1) Sappiamo ancora poco di questo universo definito nel suo complesso microbioma. Oggi, però, grazie all'evoluzione della tecnologia, stiamo imparando a conoscerlo meglio. (PRO4: 11)
- (2) La sfida, quindi, per chi studia immunologia e per chi sviluppa i vaccini, è capire meglio il funzionamento della memoria immunologica [...]. Per ora ci riusciamo solo in modo limitato. (PRO4: 31)

L'appartenenza alla propria comunità si esprime anche tramite numerosi "omaggi" tributati dall'autore ad altri ricercatori. Questo è quanto si riscontra con una certa frequenza sempre in PRO4, dove diversi studiosi vengono definiti come "grande oncoematologo pediatra" (p.3), "grande immunologo" (p. 30), "grande vaccinologo" (p. 92), "giovane e brillante medico", "grande patologo e immunologo" (p. 104) e dove compaiono in diversi punti anche dei richiami alla ricerca

italiana nel settore, vista come un motivo di orgoglio nazionale (v. ad es. pp. 91 e 127). PRO3 invece si sofferma più volte sull'impegno richiesto dall'attività di ricerca quando parla del tipico scienziato come di un "ricercatore che studia il tema con sacrificio da anni" (p. 10) o cita degli "studiosi tedeschi che sono andati a rintracciare – non senza fatica – dei bambini mai vaccinati" (p. 37).

Esempi analoghi sono molto più rari nei due testi tedeschi a favore: in un passo già citato (esempio 44 del cap. 3) PRO1 definisce Pasteur e Koch come "große Forscher und Mitbegründer der Bakteriologie und der modernen Mikrobiologie" [grandi ricercatori e tra i fondatori della batteriologia e della moderna microbiologia] (p. 37), mentre in PRO2 si ritrova soltanto un breve riferimento a "Forscher wie Louis Pasteur, Robert Koch oder Emil von Behring" [ricercatori come Louis Pasteur, Robert Koch o Emil von Behring] (p. 6). Per il resto, la comunità medico-scientifica viene citata da PRO2 utilizzando la parola "Fachleute" [specialisti] (p. 43), mentre PRO1, oltre a usare lo stesso lessema (p. 45), ricorre anche a "Mediziner" o "Ärzte" [medici] (p. 51), "die Gelehrten" [gli studiosi] (p.37), "die Wissenschaftler" [gli scienziati] (p. 45) o a "die Wissenschaft" [la scienza] tout court (p. 69). Si noti che quest'ultima viene messa direttamente in contrapposizione con lo "schieramento" dei contrari:

- (3) Für die Wissenschaft steht fest: Impfen hat schon vielen Menschen Leid erspart. [...] Für die Gruppe ausgewiesener Impfgegner ist Impfen dagegen Teufelswerk – "einer der größten Irrtümer der Schulmedizin"¹. (PRO1: 69)

Altri termini usati in riferimento più specificamente alla pratica vaccinale sono "Impfende Ärzteschaft" (PRO1: 45) e "Impfarzt" [medici/o vaccinatori/e] (PRO2: 5). Infine, per designare in generale le persone di posizione favorevole PRO2 usa "Impfbefürworter" [sostenitori delle vaccinazioni] (p. 14), mentre PRO1 opta per la denominazione più tecnica "Personen mit Impfkzeptanz und Impfbewusstsein" [persone che dimostrano accettazione e consapevolezza delle vaccinazioni] (p. 70).

Molto più variegato è il quadro che emerge dai manuali CONTROLLO. Ricordiamo innanzitutto che, dei due testi italiani, uno è opera di un collettivo redazionale, l'altro è stato scritto da due autori dalle posizioni relativamente moderate. Per il primo dunque non vengono fornite informazioni personali, mentre per il secondo vale quanto evidenziato per i testi PRO: pochissimi riferimenti agli autori nel paratesto, sostanziale assenza di autoriferimenti nel testo. Come si è visto (sez. 2.1.1), anche nel prospettare una rivoluzione scientifica gli autori di CONTROLLO4 non attribuiscono a se stessi il ruolo di pionieri e neppure di araldi, mettendo invece in primo piano "genitori e Movimenti". Nei due testi tedeschi CONTROLLO 1 e CONTROLLO2, invece, si rileva in più parti una raffigurazione in termi-

¹ [Per la scienza è un dato di fatto: le vaccinazioni hanno già risparmiato sofferenze a tante persone. [...] Per il gruppo di oppositori certificati le vaccinazioni invece sono opera del diavolo, "uno dei più grandi errori della medicina ufficiale".]

ni molto positivi dell'autore, quasi una sua "eroizzazione": egli si profila o viene profilato come uomo coraggioso e tenace che sfida i poteri forti.

Nella premessa di CONTROL2, firmata da J. Loibner, ad esempio, il volume viene definito "dieser mutige Band" [questo volume coraggioso] e il suo autore, Tolzin, viene così descritto:

- (4) Seit über zehn Jahren untersucht Tolzin die Thesen der Impfstheorie mit sachlicher Strenge und Hartnäckigkeit. Er lässt keine nebulösen Darstellungen medizinischer Materien gelten. Er geht den Publikationen kritisch nach, er liest sich mit immensem Fleiß und Gründlichkeit in die Themen Epidemiologie, Infektionstheorie, Mikrobiologie, Impfstoffe etc. ein. Er ist unermüdlich auf der Suche nach Klarheit in der Impfstfrage². (CONTROL2: 8-9)

Analogamente, la premessa di CONTROL1, firmata da J. Birmanns, si apre con questo riconoscimento dell'attività di Buchwald:

- (5) Dr. Gerhard Buchwald leistet seit mehreren Jahrzehnten unermüdlich und tapfer wissenschaftliche Aufklärungsarbeit³. (CONTROL1: 11)

e più avanti afferma che

- (6) Impfrisiken, Nebenwirkungen und Schäden werden geleugnet oder verschwiegen. Doch die Fakten in diesem Buch sprechen eine eindeutige Sprache⁴! (CONTROL1: 12)

In CONTROL1, queste valutazioni trovano eco in alcuni passaggi autoreferenziali⁵ presenti all'interno del testo, come nei due esempi seguenti:

- (7) Ich darf feststellen, daß ich damals der einzige Arzt auf der Welt gewesen bin, der die Lage richtig beurteilt und die einzig richtige Schlußfolgerung

2 [Da oltre dieci anni Tolzin analizza le tesi della teoria dei vaccini con rigore oggettivo e tenacia. Non accetta descrizioni nebulose di questioni mediche. Esamina le pubblicazioni in modo critico, si familiarizza con immenso zelo e coscienza con i temi dell'epidemiologia, della teoria delle infezioni, della microbiologia, dei vaccini ecc. È indefessamente alla ricerca di chiarezza nella questione delle vaccinazioni.]

3 [Il dott. Gerhard Buchwald svolge da diversi decenni un'opera instancabile e coraggiosa di informazione scientifica.]

4 [I rischi legati alle vaccinazioni, gli effetti collaterali e i danni vengono negati o taciuti. Ma i fatti in questo libro parlano chiaro!]

5 Plantin (2016: 246), citando Ducrot, parla di elemento intradiscorsivo dell'*ethos*: "ce que l'orateur pourrait dire de lui-même en tant qu'objet de l'énonciation".

gefordert hatte – nämlich die Abschaffung der Pockenimpfung⁶. (CONTRO1: 236)

(8) Es war meine Absicht, in der Sendung “Report” vom 2.2.1970 die geplante Massenimpfkaktion zum Scheitern zu bringen. Ich wußte, daß bei allen bisherigen Impfkampagnen schwerste Schäden [...] vorgekommen waren. Von der Nutzlosigkeit derartiger Impfungen war ich überzeugt, und mir war klar, daß der Sinn ein reines Propagandamanöver war. Nach der Sendung “Report” brach die Impfkaktion im Sauerland zusammen, die Impfklokale blieben leer. [...] Im Sauerland verschwand die panische Angst. Ruhe und Ordnung kehrten zurück⁷. (CONTRO1: 43)

Sebbene in queste sue sfide l'autore trovi talvolta l'appoggio di altre persone (come i redattori della trasmissione appena menzionata, che Buchwald ringrazia nominalmente per il loro coraggio e senso di responsabilità), egli si descrive spesso come personaggio solitario⁸, con toni che ricordano quel ruolo di “martire incompreso” che Grignolio (2016: 118) considera essere un altro dei cinque tratti caratteristici del ciarlatano (v. sez. 3.4.1): “egli dichiara di essere una vittima incompresa che potrebbe curare migliaia di malati, se solo questa attività non gli fosse impedita da una comunità scientifica cinica e invidiosa”. Più modesto, almeno apparentemente, è Tolzin, autore di CONTRO2, che si definisce “ein medizinischer Laie” [un profano della medicina] (p. 11) e ammette che il suo libro non è “der Weisheit letzter Schluss” [la conclusione ultima della saggezza]⁹ (*ibid.*), ma si pone comunque un obiettivo ambizioso, ovvero quello di “demistificare” la vaccinazione antitetanica. Per far questo in modo autorevole egli fa riferimento a diversi studiosi, soprattutto del passato, qualificandoli in termini positivi. Si tratta quindi di una strategia già riscontrata anche nei testi italiani a favore, ma che chiama in causa personaggi diversi rispetto a quelli citati in precedenza, i quali rappresentano la visione estremamente critica propria dell'autore: ad esempio Louis Lewin, definito “der vielleicht bedeutendste deutsche Toxikologe” [forse il

6 [Posso constatare di essere stato allora l'unico medico al mondo ad aver valutato correttamente la situazione e ad aver avanzato l'unica conclusione corretta – ovvero l'abolizione della vaccinazione antivaiolosa.]

7 [Era mia intenzione far fallire la campagna vaccinale di massa durante la trasmissione “Report” del 2.2.1970. Sapevo che in tutte le campagne precedenti si erano verificati danni gravissimi [...]. Ero convinto dell'inutilità di tali vaccinazioni e mi era chiaro che lo scopo era una pura manovra propagandistica. Dopo la trasmissione “Report” la campagna vaccinale nel Sauerland collassò, gli ambulatori delle vaccinazioni rimasero vuoti. [...]. Nel Sauerland sparì il panico, e tornarono la calma e l'ordine.]

8 Questa raffigurazione è presente anche nei testi PRO. Se PRO1 parla di “Einzelkämpfer gegen das Impfen” [combattenti solitari contro le vaccinazioni] (p. 73), in PRO3 si ritrova un più ironico “coraggioso pensatore indipendente determinato a lottare contro la lobby” (p. 11).

9 Espressione idiomatica tedesca che riprende una citazione dal Faust di Goethe.

più importante tossicologo tedesco] (p. 36), il francese Béchamp, “ein hoch dekorierter und vielseitiger Mediziner und Naturforscher” [medico e naturalista decorato e poliedrico] (p. 63), il professore viennese Billroth, “ein berühmter Chirurg” [un famoso chirurgo], Ernst Hallier, “ein bekannter Professor für Botanik” [un noto professore di botanica] (p. 64), il dottor Karl Probst, “einer der medizinischen deutschen Querdenker” [uno dei medici tedeschi dal pensiero laterale] (p. 67), o, più genericamente, “namhafte Mediziner und Mikrobiologen” [famosi medici e microbiologi] (p. 62) o “bekannte Mediziner” [noti medici] (p. 63).

Un elemento che accomuna i testi CONTRO e i due italiani a favore (ma non, o almeno non nella stessa misura, i due PRO tedeschi) è che l’immagine dell’autore si sviluppa anche tramite la netta divisione, o meglio contrapposizione, rispetto allo schieramento opposto. Si tratta di una strategia che Golonka (2009: 161) considera come una delle più tipiche della comunicazione persuasiva e che consiste nella “Wahrnehmung der Wirklichkeit in den Kategorien *wir/sie* und *unsere/ihre*, d.h. Einteilung der Wirklichkeit in das Eigene und das Fremde”¹⁰. Sulla stessa linea, Plantin (2016: 244) ricorda come *l’ethos* e le argomentazioni che sfruttano la figura dell’oppositore costituiscano le due facce di una medesima “medaglia discorsiva”.

Questo definire se stessi per esclusione dell’altro si esprime innanzitutto nelle denominazioni scelte per designare il gruppo antagonista. Ad esempio in PRO3 e PRO4 gli oppositori vengono solitamente sussunti sotto le etichette di “movimenti (o gruppi, o medici) antivaccinali” o “antivaccinisti”, quest’ultimo usato spesso come sostantivo deaggettivale. Sebbene neppure “antivaccinale” venga usato dagli autori CONTRO per parlare del proprio schieramento, è soprattutto la seconda denominazione ad apparire connotata negativamente per la presenza del suffisso *-isti* che rimanda a posizioni ideologiche e dogmatiche. Non si sono riscontrati invece i prestiti inglesi *antivax* e *no-vax*, ormai diffusissimi nei testi giornalistici e nelle comunicazioni meno formali, soprattutto sui nuovi media. Soltanto in PRO3, oltre alle denominazioni sopracitate troviamo una gamma abbastanza diversificata di epiteti ironici o connotati in modo apertamente negativo, che possono essere fatti rientrare nella categoria dei disfemismi, termine con cui si intende “ein gemeinsamer Nenner für pejorierenden, Personen(gruppen) und Ideen stigmatisierenden oder disqualifizierenden, Distanz schaffenden, diskursives Innen und Außen konstruierenden Sprachgebrauch”¹¹ (Rocco 2015: 259).

Esempi tratti dal suddetto manuale sono, tra gli altri, “praticoni” (p. 10), “personaggi ignoranti o in malafede (o entrambe le cose insieme)” (p. 12), “menti illuminate” (p. 21), “propalatori di sontuose balle” (p. 37), “mediconzolo” (p. 55), tutte

10 [percezione della realtà nelle categorie *noi/loro* e *nostro/loro*, ovvero nella divisione della realtà in proprio ed estraneo]

11 [un comune denominatore per usi linguistici peggiorativi, che stigmatizzano o squalificano (gruppi di) persone o idee, creano distanza e costruiscono discorsivamente un “dentro” e un “fuori”]

scelte che vanno a incrementare quell'impressione di stile aggressivo e polemico già suscitata dall'analisi degli aspetti argomentativi. A poco serve che, in alcune occasioni, l'autore utilizzi dei paragoni al fine di rendere meno dirette le critiche, dato che poi si serve di termini marcatamente dispregiativi. Si vedano al riguardo alcuni passaggi tratti da un capitolo in cui egli critica, ricorrendo a paragoni con il mondo dello sport e della musica, i medici antivaccinisti che si sottraggono a un confronto con il resto della comunità scientifica:

- (9) [...] siamo praticamente davanti a un tennista che gioca da solo contro il muro e dice di essere più bravo di Roger Federer. [...] Diventa difficile capire chi sia più **scemo**, se il tennista davanti al muro, convinto di essere un campione, o gli spettatori che continuano a fare il tifo per lui senza accorgersi dell'inganno. (PRO3: 124-125, grassetto mio)
- (10) Se ci pensate, è facile far credere d'essere capaci di suonare il sassofono a chi non lo sa suonare per nulla; molto più difficile ingannare un musicista, che dopo tre parole si rende subito conto di avere davanti un **millantatore**. Impossibile farla franca con un direttore d'orchestra [...] le stecche si sentono subito e l'**impostore** viene smascherato. (PRO3: 125, grassetto mio)

e ancora

- (11) [...] fate attenzione a chi affidate i vostri bimbi per la gita sugli sci. A pensarci bene non è difficile distinguere un bravo sciatore da un **cialtrone**. Lo sciatore capace ha fatto delle gare [...], la sua perizia è stata riconosciuta da altri sciatori [...], spesso lavora in una scuola di sci con altri maestri [...]. Il **cialtrone** scia sempre da solo o s'intrattiene al rifugio con persone che non sanno sciare e che magari si fanno imbambolare dalle sue parole. [...] Pensateci bene e non fatevi ingannare quando si tratta di capire chi sa sciare davvero, poiché nessun altro, tranne voi, difenderà i vostri figli dal pericolo che certi **somari** rappresentano. (PRO3: 126, grassetto mio)

Anche gli autori dei due testi CONTRO tedeschi definiscono se stessi spesso ex negativo tramite le denominazioni e gli appellativi che utilizzano per lo schieramento contrapposto. Le scelte più frequenti sono quelle mirate a sottolineare la distanza rispetto alla comunità medica tradizionale: in particolare "Schulmedizin" [medicina ufficiale], che compare in entrambi i manuali tedeschi (CONTRO1: 52, 78, 275, 344, 347, CONTRO2: 24, 42, 46, 201-202) e "Schulmediziner" [gli esponenti della medicina ufficiale] (CONTRO 2: 154), "Hochschulmedizin" [medicina accademica] (CONTRO1: 216, 234), "offizielle Medizin" (CONTRO1: 56), "etablierte Medizin" [medicina consolidata] (CONTRO1: 209, CONTRO2: 7), "Staatsmedizin" [medicina di stato] (CONTRO1: 229), "offizielle Lehrmeinung" [dottrina ufficiale] (CONTRO2: 16, 134) e "herrschende Lehrmeinung" [dottrina

dominante] (CONTRO2: 195) o semplicemente “die Wissenschaft” [la scienza] (CONTRO2: 25, CONTRO1: 78, qui virgolettato), “Wissenschaftler” [scienziati] (CONTRO1: 104, CONTRO2: 24) o ancora “Forscher” [ricercatori] (CONTRO1: 15), anche questi ultimi spesso virgolettati nel testo a esprimere una connotazione ironico-critica.

Per riferirsi più direttamente agli antagonisti in merito alla questione vaccinale, sia CONTRO1 sia CONTRO2 (*passim*) utilizzano “Impfbefürworter” e “Impfanhänger” [sostenitori/fautori dei vaccini], più raramente “Impfverfechter” [propugnatori dei vaccini] (CONTRO1: 5). Dei tre termini, il primo risulta essere quello più neutro (che compare anche nei testi PRO), il terzo quello più connotato perché veicola l'idea di una difesa energica delle proprie posizioni. Nel testo sulla vaccinazione contro il tetano, CONTRO2, “Anhänger” ricorre anche all'interno di sintagmi più specifici, come “Anhänger der offiziellen Tetanus-Hypothese” [sostenitori della teoria ufficiale sul tetano] (p. 24) o “Anhänger der Infektionshypothese” [sostenitori della teoria infettiva] (p. 66). Lo stesso testo ricorre tuttavia spesso anche al generico “Impfexperten” (*passim*), solitamente non virgolettato ma quasi sempre usato in modi che risultano ironici (ad es. “sogenannte Impfexperten” [cosiddetti esperti di vaccinazioni], p. 52), e frequentemente unito a “Gesundheitsbehörden” [enti sanitari] (v. ad es. p. 30) e talvolta anche a “Hersteller” [produttori] (p. 57) a designare quelli che l'autore considera veri avversari, più che semplici antagonisti in una discussione.

Come già visto in PRO3, nemmeno in questi due manuali mancano poi espressioni più ironiche o marcatamente disfemiche: “fanatischer Impfanhänger” [sostenitore fanatico delle vaccinazioni] (CONTRO1: 5, CONTRO2: 202), “Impf-Verdiener” [chi guadagna sulle vaccinazioni] (CONTRO1: 8), “allmächtige Ärzte” [medici onnipotenti] (CONTRO1: 15), “die Lobby” (CONTRO1: 66), “honorige Professoren” [professori rispettabilissimi] (CONTRO1: 9), “impffreudige Kinderärzte” [pediatri vaccino-fili] (CONTRO1: 93), “aufstrebende Forscher” [ricercatori ambiziosi] (CONTRO2: 66). CONTRO2 utilizza poi in modo apertamente critico “Nachfolger von Robert Koch & Co.” [i seguaci di Robert Koch & Co.] (p. 26), “Jünger von Pasteur und Koch” [discepoli di Pasteur e Koch] (p. 27) o ancora “die Mikrobiologen um Koch und seine Nachfolger” [i microbiologi che facevano capo a Koch e ai suoi successori] (p. 36), chiamando in causa quindi i due scienziati che per l'autore sono in larga parte responsabili di un percorso scientifico dalle conseguenze catastrofiche: “vielleicht eine der größten Tragödien der Menschheitsgeschichte” [forse una delle peggiori tragedie nella storia dell'umanità] (p. 62).

Nei due testi CONTRO italiani si riscontrano tendenze divergenti: mentre in CONTRO3 non sono infrequenti gli appellativi ironici (anche qui spesso segnalati dalle virgolette) o dispregiativi (“agenzie ‘autorevolissime””, p. 13, “autorità ‘scientifica””, p. 18, “gotha della ricerca e delle istituzioni mediche”, p. 20, “esperti in ‘statistica mediatica’”, p. 24, “sedicenti scienziati” p. 29, “‘ricercatore indipendente””, “‘sedicente scienziato milionario””, p. 30, “‘illustri scienziati”” p. 31, “‘figuro”, quest'ultimo riferito all'ex ministro della sanità De Lorenzo, p. 42), gli autori di

CONTRO⁴ si mostrano molto più rispettosi nei confronti dei colleghi di opinione opposta alla loro, utilizzando sempre la maiuscola per Medicina (v. ad es. p. 5), Autori (p. 5, 42), Comunità Scientifica (p. 81).

Anche i due testi tedeschi a favore si contraddistinguono per l'assenza quasi totale di ironia e per scelte molto più neutre: a parte un unico moderato disfe-mismo, costituito dal termine "Hardliner" [radicali, estremisti, riferito comunque appunto alle "frange" più intransigenti] (PRO2: 15), i termini più ricorrenti sono "Impfgegner" [oppositori, contrari alle vaccinazioni], "Impfkritiker" e "Impfskeptiker" [rispettivamente, critici e scettici riguardo alle vaccinazioni], utilizzati anche dagli autori dei testi CONTRO per riferirsi al proprio schieramento. Va anche sottolineato che mentre in PRO2 e nei due testi CONTRO i tre termini appaiono usati come sinonimi o quasi sinonimi, PRO1 è l'unico manuale del corpus che cerca di superare la polarizzazione netta tra i due schieramenti e di dar conto, per quanto parzialmente, delle posizioni diversificate riscontrabili all'interno dell'universo della *vaccine hesitancy* (v. sez. 1.2). In questo testo si trova infatti una esplicita distinzione tra "Impfgegner" e "Impfskeptiker":

(12) IMPFGEGNER: Es wird geschätzt, dass drei bis fünf Prozent der deutschen Bevölkerung Impfgegner sind. Wissenschaftliche Ergebnisse werden angezweifelt und mit eigenen Arbeiten widerlegt. Impfungen werden auch aus ideologischen und religiösen Gründen abgelehnt. [...]

IMPFSKEPTIKER: Sie lehnen nicht alle Impfungen rundweg ab. Es gibt bestimmte Vorstellungen zur Impfstrategie, zum Impfzeitpunkt und zum Umfang der Impfungen (Mehrfachimpfungen). Aspekte wie Wirksamkeit und Sicherheit werden problematisiert, vor allem der Aspekt möglicher Nebenwirkungen betont. [...] ¹². (PRO1: 69-70)

Oltre alla scelta mirata di denominazioni ed epiteti, la distinzione tra il proprio campo e quello contrapposto viene rimarcata dalla maggior parte degli autori anche rivendicando per sé la conoscenza della verità, della realtà, dei fatti, e qualificando poi come "altro" le affermazioni degli antagonisti. Questa tendenza è presente tuttavia nei manuali in forme molto diverse.

Anche sotto questo aspetto, i due testi PRO tedeschi si dimostrano essere quelli più moderati ed equilibrati. PRO2 usa "Standpunkte" [punti di vista] (p. 14) e "Meinungen" [opinioni] (p. 85) per designare le posizioni sia dei sosteni-

¹² [OPPOSITORI: Si stima che gli oppositori delle vaccinazioni costituiscano dal tre al cinque per cento della popolazione tedesca. I risultati scientifici vengono messi in dubbio e confutati con propri lavori. Le vaccinazioni vengono rifiutate anche per motivi ideologici e religiosi. [...]

SCETTICI: Non rifiutano tutte le vaccinazioni tout court. Vi sono determinate idee sulla strategia vaccinale, sui tempi e sulla portata delle vaccinazioni (vaccini polivalenti). Vengono messi in discussione aspetti come l'efficacia e la sicurezza, sottolineando soprattutto la questione dei possibili effetti collaterali. [...]

tori che degli oppositori. Il riferimento alle opinioni è tuttavia più frequente per questi ultimi (ad esempio “nach Meinung von” [secondo l’opinione di] (p. 42), “ihrer Meinung nach” (pp. 157, 212) e “ihrer Ansicht nach” (p. 114) [secondo loro, stando alla loro opinione]. Inoltre “Argument” viene usato esclusivamente in relazione a posizioni contrarie (pp. 24, 57, 113, 169, 190, 201, 212), così come “These” (pp. 20, 114), “Vermutung” [supposizione, congettura] (p. 86) e “Spekulationen” (p. 22). Solo raramente si accenna però a veri e propri errori di valutazione, come nei due esempi seguenti:

(13) Bisweilen unterbleiben notwendige Impfungen, weil bestimmte Umstände irrtümlicherweise als Hindernis angesehen werden¹³. (PRO2: 13)

(14) Es ist jedoch ein Trugschluss zu glauben, dass die Zurückdrängung einer Infektionskrankheit ohne Schutzimpfungen von Dauer ist: [...]¹⁴. (PRO2: 18)

In altri casi si individua un accoglimento, per quanto parziale, della posizione della controparte: “die Furcht vor Impfkomplicationen ist nicht unbegründet” [il timore di complicanze delle vaccinazioni non è immotivato] (p. 17), “die Sorge scheint nicht ganz unbegründet” [questa preoccupazione non è totalmente immotivata] (p. 180), “Fakt ist, dass die Wirksamkeit von Impfung zu Impfung stark variiert” [È un fatto che l’efficacia varia fortemente da vaccinazione a vaccinazione], “Richtig ist, dass die Wirkung vieler Impfungen zeitlich begrenzt ist” [È vero che l’efficacia di molte vaccinazioni è limitata nel tempo] (p. 25). Inoltre (come già evidenziato nella sez. 2.1.1) si ammette in più punti che i dati scientifici su un determinato argomento non sono (ancora) conclusivi: “verlässliche Ergebnisse stehen noch aus” [mancano ancora risultati affidabili] (p. 62), “Die offiziellen Angaben zur Sterblichkeitsrate basieren auf Schätzungen” [Le informazioni ufficiali sul tasso di mortalità si basano su stime] (p. 53), “ein endgültiger Nachweis steht derzeit noch aus” [attualmente manca ancora una prova definitiva] (p. 61) e simili.

Leggermente più sbilanciato a favore delle posizioni pro-vaccini è PRO1. Già il primo capitolo di questo manuale contiene infatti un riquadro (delle dimensioni di una pagina intera) di informazioni compatte, che reca il sottotitolo *Viele Gründe und Fakten für das Impfen* [Tanti motivi e fatti a favore delle vaccinazioni] e si apre così: “Es gibt eine Menge guter Gründe, und es gibt viel Wissen, das für die Impfscheidung wichtig ist” [Vi sono una quantità di buoni motivi e molte cognizioni importanti per la decisione vaccinale] (p. 12). Il riferimento a dati e fatti è frequente (v. ad esempio tutta la sezione *Impflexikon* [glossario delle vaccinazioni], dove per ogni malattia vengono forniti “Fakten zur Krankheit” und “Fakten

13 [Talvolta non si effettuano vaccinazioni necessarie perché si considera erroneamente che determinate circostanze siano un ostacolo.]

14 [Tuttavia è una conclusione errata credere che il contenimento di una malattia infettiva duri a lungo senza vaccinazioni preventive: [...].]

zur Impfung” [rispettivamente, fatti sulla malattia e fatti sulla vaccinazione], pp. 126-164), anche se – diversamente da quanto si vedrà per i manuali italiani – non si insiste sulla loro “inoppugnabilità”.

Anche qui sono riferiti sempre agli oppositori “These” (p. 83) o “Hauptthese” (p. 69), “Hypothese” (pp. 63, 78) e “Argumente” (pp. 76, 72); tuttavia questi ultimi vengono talvolta qualificati come argomentazioni che nessuno mette in discussione (“Argumente, die niemand bestreitet”, p. 76), che vengono confermate dalla medicina ufficiale (p. 71) o hanno un fondo di realtà (“einen realen Hintergrund”, p. 72). L’elemento soggettivo riferito agli oppositori è presente anche in scelte lessicali quali “Bedenken” [riserve] (p. 82), “kritische Einstellung” [atteggiamento critico] (p. 79), “Behauptungen” [affermazioni] (p. 7). Soltanto molto raramente si ritrovano elementi negativi, come in “Extrempositionen” (pp. 69, 70) e “aggressive Thesen” (p. 69), o riferimenti a un errore di valutazione, come in “Fehleinschätzung” [valutazione sbagliata] e “falsch verstandene Abwehrstrategie” [una strategia di difesa mal compresa] (p. 10).

Nei due testi italiani a favore, anche questa forma di contrapposizione è espressa in modo molto più netto. Se per quanto riguarda le posizioni proprie degli autori il riferimento è principalmente ai fatti o alle evidenze, che vengono spesso qualificati da aggettivi o da strutture participiali che ne ribadiscono il grado di verità (ad es. “fatti, inoppugnabili, supportati da decenni di ricerca scientifica condivisa e accettata dalla comunità medica mondiale”, “fatti veri e indiscutibili”, PRO3: 12, “dati incontrovertibili”, PRO4: 3, “le evidenze scientifiche più oggettive e razionali”, PRO4: 7, “evidenze indiscutibili”, PRO3:57, “numeri crudi e oggettivi”, PRO3: 63, “verità oggettiva”, PRO3: 79), la „non verità altrui“ viene declinata in un’ampia gamma di varianti, alcune delle quali accentuano nuovamente il carattere polemico della trattazione. A parte alcune sporadiche espressioni di tono più marcatamente critico (ad esempio “bufala”, “falso” e “falso scientifico”, p. 65), in PRO4 si trovano soprattutto espressioni che portano ad associare alla contro parte la caratteristica di una notevole ingenuità: “leggende metropolitane”, “falsi miti” (p. 3), “credenze personali e non fondate” (p. 4), “false credenze popolari” (p. 7). Al riguardo si veda anche il passaggio seguente:

(15) Rischi che – badiamo bene! – nulla hanno a che vedere con i “falsi miti”, ovvero quelle opinioni diffuse, seppur prive di fondamento, che vorrebbero legare la pratica delle vaccinazioni all’insorgenza di malattie gravi come l’autismo o la sclerosi multipla. Vere e proprie leggende metropolitane che, facendo percepire i vaccini come pericolosi, causano una scarsa propensione delle persone a utilizzarli, con un grave rischio per la salute globale. (PRO4: 61)

In PRO3 compaiono invece soprattutto allusioni alla malafede, quali “bugie” (p. 11), “menzogne” (p. 12), “superstizioni e bugie diffuse per secondi fini”, “concentrato di balle” (p. 29), “falsa teoria” (p. 40), “pericolose bugie” (p. 77), “bugie anti-

vacciniste” (p. 116), nuovamente “balle” (pp. 126, 137). L’intenzione manipolatoria attribuita alla controparte è espressa talvolta anche in forma verbale, come nell’esempio seguente:

- (16) Però se vi collegate a Internet trovate un gran numero di medici e personaggi vari che vi dicono l’esatto contrario e che [...] vi vogliono fregare. (PRO3: 10)

Quando non sono collegati a una presunzione di malafede, gli argomenti degli oppositori sono presentati dall’autore come il frutto di una fissazione, come appare dalla scelta di “manie antivacciniste” (p. 28), di “tormentone” (p. 35) o, appunto, di “fissazioni” (p. 59). Infine, quando Burioni vuole enfatizzare la drammaticità delle conseguenze di un determinato atteggiamento, non esita a utilizzare la parola “follie” (p. 107).

Abbastanza simile (o meglio, speculare) a queste ultime tendenze è quanto si riscontra nei testi CONTROLLO. Anche qui la verità è una qualità attribuita alle affermazioni degli autori, mentre per le posizioni degli antagonisti si riscontra nuovamente un’ampia gamma di soluzioni, alcune delle quali dispregiate. Tra i manuali tedeschi è soprattutto CONTROLLO1 a rivendicare per sé e il proprio schieramento la conoscenza della realtà, come si può desumere dagli esempi seguenti:

- (17) Es handelte sich um die üblichen Drohungen – der Amtsarzt Dr. Richter hat sich gehütet, Strafantrag zu stellen, denn meine Äußerung entsprach der Wahrheit¹⁵. (CONTROLLO1: 52)

- (18) Eines Tages wird sich die Wahrheit herausstellen¹⁶. (CONTROLLO1: 10)

Per quanto riguarda invece i riferimenti alle posizioni della controparte, in entrambi i manuali CONTROLLO tedeschi si riscontra frequentemente l’uso di lessemi come “Theorie” (CONTROLLO1: 5, 219, CONTROLLO2: 30) e “Hypothese” (spesso associato a “offizielle”, CONTROLLO2: 14, 17, 27, 30, 38, 39, 62-3, 66, 68-9, 72, 78) per rimandare a fenomeni o meccanismi ritenuti assolutamente assodati dalla ricerca scientifica:

- (19) Man vergißt, daß die Antigen-Antikörper-Reaktion reine Theorie ist¹⁷. (CONTROLLO1: 219)

¹⁵ [Si trattava delle solite minacce. Il dott. Richter, medico dell’azienda sanitaria, si è guardato bene dallo sporgere querela, perché la mia affermazione corrispondeva a verità.]

¹⁶ [Un giorno la verità verrà fuori.]

¹⁷ [Si dimentica che la reazione antigene-anticorpo è pura teoria.]

(20) Selbst wenn die offiziellen Hypothesen über Toxin und Antitoxin bzw. Antigen und Antikörper genau so stimmen sollten, wie sie von Gesundheitsbehörden, Impfexperten und Herstellern propagiert werden, kann zahlreichen Berichten zufolge eine Tetanus-Impfung keineswegs eine Nichterkrankung garantieren¹⁸. (CONTRO2: 39)

Il carattere soggettivo delle posizioni opposte viene evidenziato in modo ancora relativamente neutrale anche da scelte (molte delle quali già riscontrate nei testi PRO) quali “Glaube” [credenza, convincimento] (CONTRO1: 6, 143¹⁹, 243, CONTRO2: 7, 8, 11), “Auffassung” [opinione, concezione] (CONTRO1: 76), “Sichtweise” [punto di vista, modo di vedere] (CONTRO2: 24, 27, 30), “Aussagen” (CONTRO2: 14, 140) e “Behauptung/en” (CONTRO1: 44, 182, 347) [affermazione/i], “Vermutung/en” [supposizione/i] (CONTRO2: 74, 146), “Überzeugungen” [convinzioni] e “Wertungen” [valutazioni] (CONTRO2: 128). Anche in questo caso, come già visto per i testi PRO, “Argument/e” viene usato spesso in riferimento all’antagonista (CONTRO1: 133, 137, CONTRO 2: 52, 128, 132, 136-7, 194, 199, 202): qui, tuttavia, il concetto dell’argomentare si ritrova anche in sostantivi composti che implicano un intervento maggiore della controparte, come “Argumentationsgebäude” [castello argomentativo] (CONTRO2: 136) e “argumentatives Hilfskonstrukt” [costrutto argomentativo di supporto] (CONTRO2: 27).

A ciò si aggiungono numerose espressioni più connotate in senso critico o quanto meno ironico, come “Halbwahrheit” [mezza verità] (CONTRO1: 57), “Irrtum” [errore] (CONTRO1: 7), “Trugschluß” [conclusione errata, ragionamento fallace] (CONTRO1: 243), “Unsinn” [assurdità, sciocchezza] (CONTRO1: 72, CONTRO2: 63), “Unwahrheit” [falsità] (CONTRO1: 24), “Phantasiegebilde” [frutto della fantasia] (CONTRO1: 98), “freie Erfindungen” [libere invenzioni] (CONTRO1: 165), “moderner Mythos” [mito moderno] (CONTRO2: 135-7), il già citato “Hirngespinnst” [prodotto dell’immaginazione] (CONTRO2: 36), “Stilblüten” [“perle”] (CONTRO 2: 42) o “Merkwürdigkeit” [stranezza, curiosità] (CONTRO1: 60), “Unkorrektheiten und Wahrheitsabweichungen” [imprecisioni e scostamenti dalla verità] (CONTRO1: 186), “willkürliche Interpretationen” [interpretazioni arbitrarie] (CONTRO2: 78), “Wunschdenken” [utopia, illusione] (CONTRO2: 135). Inoltre, le campagne vaccinali e le altre azioni promosse a sostegno delle vaccinazioni vengono molto spesso qualificate come “Propaganda” (CONTRO1: 5, 43, 137, 174, 226, CONTRO2: 7, talvolta assieme ad aggettivi come “mächtig” [potente]), a sottolineare l’intreccio con gli interessi politici ed economici.

18 [Anche qualora le ipotesi ufficiali su tossina e antitossina o su antigene e anticorpo dovessero essere veramente esatte come sostenuto da autorità sanitarie, esperti delle vaccinazioni e produttori, stando a diversi rapporti una vaccinazione antitetanica non garantisce assolutamente di non ammalarsi.]

19 Qui usato tra virgolette.

Non mancano neppure qui delle vere e proprie presunzioni di malafede, che oltre a essere espresse da gruppi nominali come “wissenschaftlicher Betrug” [frode, truffa scientifica] (CONTRO1: 186-187) o “ärztlicher Unwahrhaftigkeit” [falsità, mancanza di veridicità da parte dei medici] (CONTRO 1: 46), vengono tematizzate in vario modo, come nelle frasi seguenti:

- (21) Keuchhusten-Impfschäden sind ganz sicher nicht so ungewöhnlich, wie die bereits erwähnte “Dokumentation” von Stehr und Heiningerglauben machen möchte²⁰. (CONTRO1: 279-280)
- (22) Schwerer wiegt noch, daß Pasteur die Öffentlichkeit offenbar auch bewußt hinters Licht führte²¹. (CONTRO1: 187)

La malafede di medici, microbiologi e altri scienziati favorevoli alle vaccinazioni si manifesta anche, secondo gli autori dei due manuali CONTRO tedeschi, nell’omissione, occultamento o alterazione di dati: frequenti sono in particolare i verbi “verschweigen” [tacere, sottacere] (CONTRO1: 12, 23, 60, 92, 148, 348, 364), “vertuschen” [nascondere, insabbiare] (CONTRO1: 92, 262, 370, CONTRO2: 127) e “schönen” [abbellire] (CONTRO1: 187, CONTRO2: 143):

- (23) Das sogenannte “Design” der Studie und die anonymisierten Daten müssen der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden [...]. Das wäre vor allem deshalb sinnvoll, weil es zahlreiche Möglichkeiten gibt, das Ergebnis einer Studie zu beeinflussen, z.B. durch Weglassen oder Schönen oder Uminterpretieren von Daten²². (CONTRO2: 143)
- (24) Die Abbildung d zeigt, wie die Schulmedizin vorgeht, wenn die Tatsachen nicht in das gültige Konzept passen. Die Aufnahmen der beiden Mädchen wurden vertauscht, und nun kann behauptet werden, das geimpfte Mädchen sei leichter an den Pocken erkrankt als das ungeimpfte Mädchen. In Wahrheit war es aber umgekehrt: [...] ²³. (CONTRO1: 52)

20 [I danni della vaccinazione antipertosse certamente non sono così infrequenti come vorrebbe far credere la già menzionata “documentazione” di Stehr e Heiningerg.]

21 [Pesa ancor di più il fatto che Pasteur abbia evidentemente ingannato l’opinione pubblica anche scientemente.]

22 [Il cosiddetto “design” dello studio e i dati resi anonimi devono essere messi a disposizione del pubblico [...]. Ciò sarebbe opportuno soprattutto perché vi sono numerose possibilità di influenzare i risultati di uno studio, ad esempio tramite omissione, “abbellimento” o reinterpretazione dei dati.]

23 [La figura d mostra come procede la medicina ufficiale quando i fatti non si accordano con le concezioni attuali. Le foto delle due bambine vennero scambiate, e a questo punto si può affermare che la bambina vaccinata si sia ammalata di vaiolo in modo più lieve rispetto alla bambina non vaccinata. In realtà era l’opposto: [...].]

Coerentemente con il suo approccio focalizzato a mettere in dubbio le posizioni altrui piuttosto che a confutarle o a presentare controargomenti forti, CONTRO2 contiene molte espressioni che fanno leva sull'incertezza: oltre allo stesso sostantivo "Ungewissheit" [incertezza] (pp. 74, 197), l'autore alterna tra "Widersprüche und Ungereimtheiten" [contraddizioni e incongruenze] (p. 14), "Ungereimtheiten und Widersprüche" [incongruenze e contraddizioni] (p. 30) o soltanto "Ungereimtheiten"²⁴ [incongruenze] (p. 60) nel riferirsi alle ipotesi "ufficiali" sull'etiopatogenesi del tetano. Un altro tema ricorrente è la mancanza di conoscenze ("Nichtwissen" o "Unwissen") da parte della comunità medica:

(25) Damit erreicht jedoch das Nichtwissen über die tatsächlichen Folgen der Tetanus-Impfung eine schwindelerregende Dimension²⁵. (CONTRO2: 199)

(26) Dieses Unwissen der Fachwelt wirkt sich auf potentielle Impfschadensopfer äußerst fatal aus [...]²⁶. (CONTRO2: 140)

Sempre sulla stessa linea si collocano alcuni usi ironici, segnalati dalle virgolette:

(27) [...] basiert das "Wissen" der Gesundheitsbehörden und Impfexperten auf Tierversuchen, wie sie seit ca. 130 Jahren durchgeführt werden. [...] Inwieweit können wir den auf diese Weise gewonnenen "Erkenntnissen" und Schlussfolgerungen vertrauen²⁷? (CONTRO2: 68)

Inoltre, quando nel testo compaiono riferimenti a prove o evidenze, è sempre per sottolinearne la mancanza o l'inadeguatezza: "keine klaren Beweise" [nessuna prova chiara] (p. 78), "fehlende Beweise" [prove mancanti] (p. 14), "keine wissenschaftlichen Beweise" [nessuna prova scientifica] (p. 35), "wissenschaftliche Beweise fehlen" [mancano prove scientifiche] (p. 146), "fragwürdige Nachweise" [dubbie evidenze] (p. 37), "angeblicher Nachweis" [presunta dimostrazione] (p. 26), "behaupteter Nachweis" [asserita dimostrazione] (p. 75). A fronte di questa situazione, il mondo scientifico si caratterizzerebbe secondo l'autore per una netta chiusura nelle proprie posizioni: egli parla infatti di "medizinisches Dogma" (p. 195), "bereits festgefügtes Weltbild" [visione predeterminata del mondo] (p. 67) o di "vorherrschende Denkweise" [pensiero dominante] (pp. 14, 74).

²⁴ Usato anche in CONTRO1 (p. 259).

²⁵ [Con ciò, la mancanza di conoscenze sulle effettive conseguenze della vaccinazione antitetanica assume dimensioni vertiginose.]

²⁶ [Questa ignoranza degli specialisti ha conseguenze assolutamente fatali per le potenziali vittime di danni vaccinali [...].]

²⁷ [Il "sapere" delle autorità sanitarie e delle esperti di vaccinazioni si basa su esperimenti animali condotti da circa 130 anni. [...] Quanto possiamo fidarci delle "conoscenze" e conclusioni ottenute in questo modo?]

Infine anche nei testi CONTROLLO italiani si riscontra l'uso, riferito ai sostenitori delle vaccinazioni, di alcuni lessemi che mettono in evidenza l'elemento soggettivo, come i già citati "argomenti" e "argomentazioni" (CONTROLLO3: 9, 26-27, 38), "tesi" (CONTROLLO3: 38), "ipotesi" e "ipotesi scientifiche" (CONTROLLO4: 22, 6). Analogamente a quanto riscontrato in CONTROLLO2, un'altra strategia è quella di utilizzare il lessico tipico della controparte mettendolo in discussione o limitandone la portata: è quanto fa ad es. CONTROLLO3 utilizzando "evidenza scientifica" tra virgolette (pp. 18-19) o CONTROLLO4 con "evidenze scientifiche attuali" (ad es. pp. 59, 61), dove l'aggettivo veicola in modo sottile l'idea che non si tratti di quei dati "incontrovertibili" di cui parlano alcuni autori PRO. Inoltre, come già riscontrato in CONTROLLO1, anche in CONTROLLO3 le verità della scienza vengono declassate a "mezza verità" (p. 31).

Per quanto riguarda le espressioni più marcatamente critiche, è soprattutto CONTROLLO3 a servirsene: da "rifiuti pregiudiziali" (p. 9) a "posizione negazionista" (riferito nello specifico alla correlazione tra vaccini e autismo, p. 20), da "false argomentazioni" a "posizioni scandalose e irresponsabili" (p. 22) e "ipocrisia e malafede" (p. 37), passando per "balzane statistiche ufficiali" (p. 24) e "stupefacente affermazione" (p. 29). Anche sotto questo aspetto, CONTROLLO4 si rivela più moderato e si lascia andare unicamente a una "presa di posizione critica, diffamante e canzonatoria" (p. 18) e a un' "affermazione categorica" (p. 32).

Infine, un fenomeno riscontrabile frequentemente nei manuali analizzati è quello che Antelmi (2013: 45) ha denominato "inversione dialogica", definendolo come

un processo argomentativo che prevede la rielaborazione (o reinterpretazione) della posizione contraria, e che consente di delimitare il proprio spazio e fondare la propria legittimità grazie al rapporto polemico, che diventa esso stesso 'costitutivo'.

Antelmi ha analizzato un caso per certi versi simile al nostro, che coinvolge due schieramenti con posizioni ideologiche contrapposte: da una parte rappresentanti delle pseudoscienze e teorici del complotto, impegnati a diffondere la loro interpretazione di fenomeni paranormali, oscuri, o ancora secretati o contraffatti, dall'altra i cosiddetti *debunker*, sostenitori della visione scientifica, che si dedicano a smascherare le affermazioni dei primi. Nel suo studio Antelmi giunge alla conclusione che l'inversione dialogica caratterizza soprattutto i *debunker*; sono loro che "si preoccupano di costruire l'Altro come avversario" (ivi: 40). Nella presente analisi, invece, l'inversione dialogica appare più marcata in alcuni testi CONTROLLO, come nei due esempi seguenti:

(28) Die wichtigsten schulmedizinischen Aussagen über die vermeintlichen Ursachen von Tetanus sind reine Hypothesen. Sie basieren auf tendenziösen, manipulierten und einseitigen Tierversuchen, die ohne jede Kontrollgruppe und Kontrollexperimente durchgeführt wurden. [...] Eine wesentliche Eigenschaft eines echten Wissenschaftlers ist wohl seine Fä-

higkeit, zwischen Hypothesen und bewiesenen Fakten unterscheiden zu können – eine Eigenschaft, die man bei den meisten Tetanus-Forschern vergeblich sucht²⁸. (CONTRO2: 14-15)

e ancora, sempre dallo stesso testo:

(29) Wie man sieht, sind der Kreativität der Menschen auch in der Tetanus-Frage keine Grenzen gesetzt. Wie viel dies mit echter Wissenschaft zu tun hat, und was damit letztlich bewiesen wurde, steht auf einem anderen Blatt²⁹. (CONTRO2: 71)

In questi estratti, l'autore sostanzialmente non riconosce agli esperti coinvolti nella ricerca sul tetano né alcuna onestà intellettuale né il rigore dato dal metodo scientifico – e implicitamente riconosce queste qualità a se stesso (sebbene l'autore, si ricordi, non sia uno scienziato).

Se nei due esempi sopracitati l'inversione è stata condotta in modo sostanzialmente coerente, nel passaggio seguente essa non risulta particolarmente riuscita. L'autore vuole distinguere tra gli scienziati "pro-vaccinazioni", caratterizzati dall'impazienza di dimostrare le proprie tesi, e quelli contrari, definiti "pazienti": nel descrivere l'attività delle due categorie egli finisce tuttavia per confondersi, dato che attribuisce a questi ultimi un lavoro di settimane o mesi, ai primi addirittura di anni.

(30) Man könnte die Mikrobiologen seit damals vielleicht in zwei Gruppen einteilen: Die *Geduldigen* und die *Ungeduldigen*. Die Ungeduldigen unter den Erforschern von Bakterien und Pilzen gehören in der Regel zu den Anhängern Pasteurs und Kochs. Sie arbeiten mit einer einzigen Arbeitshypothese, nämlich ihrer eigenen Infektionstheorie und ändern über Jahre hinweg so lange die Versuchsanordnungen, bis schließlich das gewünschte Ergebnis eintritt – und im Sinne der eigenen Lieblingshypothese interpretiert werden kann. [...] Forscher wie Bechamp dagegen, oder später Prof. Enderlein oder auch [...] Wilhelm Reich, saßen dagegen tage-, ja wochen- und monatelang bei der Beobachtung von Bakterienkulturen am Mikroskop [...] ³⁰. (CONTRO2: 66, corsivo in originale)

28 [Le più importanti affermazioni della medicina ufficiale sulle presunte cause del tetano sono mere ipotesi. Si basano su sperimentazioni animali tendenziose, manipolate e unilaterali, condotte senza alcun gruppo o test di controllo. [...] Una qualità fondamentale di un vero scienziato è la sua capacità di distinguere tra ipotesi e fatti dimostrati – qualità che si ricercherà invano nella maggior parte di quanti studiano il tetano.]

29 [Come si vede, anche nella questione del tetano non esistono limiti alla creatività dell'uomo. Quanto ciò abbia a che fare con la vera scienza, e cosa sia stato con ciò dimostrato, è un'altra faccenda.]

30 [Da allora, si potrebbero forse suddividere i microbiologi in due gruppi: i *pazienti* e gli *impazienti*. Gli impazienti tra gli studiosi di batteri e funghi fanno di solito parte dei seguaci di

Un'altra mancanza di coerenza, o, se vogliamo, una sorta di inversione dialogica involontaria, è riscontrabile sempre in *CONTRO2*. Si ricorda che il titolo principale di questo manuale è *Die Tetanus-Lüge*, dove la menzogna, come chiarisce il sottotitolo, è riferita all'ipotesi della medicina ufficiale sull'etiopatogenesi del tetano. La parola *Lüge* non compare più espressamente all'interno del testo; il concetto del mentire è invece al centro di alcune sezioni in cui l'autore consiglia ai genitori che non hanno vaccinato i propri figli come comportarsi davanti ai medici, in particolare in situazioni imprevedute, ad esempio qualora il figlio dovesse essere portato d'urgenza al pronto soccorso per una ferita. La prima strategia consiste proprio nel raccontare bugie al personale medico:

(31) Strategie 1:

Die am einfachsten umzusetzende Strategie ist, wenn Sie dem behandelnden Arzt mit Überzeugung sagen können, dass Ihr Kind ausreichend gegen Tetanus geimpft ist. Gehen Sie auf Zweifel und Rückfragen des Arztes nicht näher ein, verweisen Sie darauf, dass Ihr Kinderarzt das alles für Sie regelt. Zeigen Sie keinerlei Zweifel an der Tetanus-Impfung. [...] Falls Sie ein sehr wahrheitsliebender Mensch sind und Ihnen Strategie 1 deshalb Bauchweh verursacht, müssen Sie Vor- und Nachteile abwägen. Sie könnten sich auch vornehmen, dem Arzt nach der Wundversorgung, wenn Sie nicht mehr derart unter Stress stehen, reinen Wein einzuschenken³¹. (*CONTRO2*: 201)

A parte in questo ultimo caso, che si potrebbe considerare un'involontaria incoerenza, tutte le scelte menzionate in questa sezione appaiono rientrare in una strategia complessiva volta a convincere il lettore tramite la presentazione dell'autore come persona competente, e dello schieramento di appartenenza come quello in possesso della verità. Nella prossima sezione si descriveranno invece le strategie dove il lettore diventa il vero protagonista degli sforzi persuasivi dell'autore.

Pasteur e Koch. Lavorano con un'unica ipotesi di lavoro, ovvero la propria teoria delle infezioni, e modificano nel corso degli anni il disegno sperimentale fin a quando, finalmente, non si produce il risultato sperato – che può essere interpretato in modo coerente con la loro ipotesi favorita. [...] Ricercatori invece come Bechamp, o più tardi il prof. Enderlein o anche Wilhelm Reich [...] rimanevano seduti per giorni, persino per settimane o mesi a osservare al microscopio le colture batteriche [...].]

31 [Strategia 1:

La strategia più semplice da mettere in pratica è quella di riuscire a dire con convinzione al medico curante che vostro figlio è stato sufficientemente vaccinato contro il tetano. Non rispondete a dubbi e ulteriori domande del medico, sottolineate che è il vostro pediatra a occuparsi di tutto questo. Non mostrate alcun dubbio sulla vaccinazione antitetanica. [...] Se siete una persona particolarmente amante della verità e pertanto la strategia n. 1 vi crea forti disagi, dovrete soppesare vantaggi e svantaggi. Potreste anche prefiggervi di vuotare il sacco con il medico dopo la medicazione della ferita, quando non vi troverete più in una tale situazione di stress.]

4.2 PATHOS

Secondo la definizione che ne dà Plantin (2016: 436), *pathos* è un termine che copre “un ensemble d’émotions socio-langagières que l’orateur exploite pour orienter son auditoire vers les conclusions et l’action qu’il préconise”. Ancora più dell’*ethos*, gli appelli legati al *pathos* sono considerati un punto di opposizione essenziale tra quelle che Plantin chiama rispettivamente “argumentation rhétorique” e “argumentation logico-épistémique” (ivi: 438) e, quando considerati dai teorici dell’argomentazione, sono classificati solitamente tra le fallacie (ad es. *ad misericordiam*, *ad baculum* ecc.). In questo orientamento si riflette la convinzione di alcuni autori che il discorso argomentativo debba essere sostanzialmente “an-émotionnelle” (ivi: 440). Tuttavia, qui si concorda con l’atteggiamento di Plantin, il quale si esprime contro una censura a priori delle emozioni e afferma che una loro esclusione dalla pratica argomentativa rischia di trasformare quest’ultima in qualcosa di alessitimico (ivi: 442-443). Sulla stessa linea, Kienpointner (1996: 16) afferma che

eine gewisse Emotionalität ist sogar unentbehrlich, da sie in den “vernünftigeren” Diskussionstypen belebend auf das Gesprächsklima einwirken und zur schnelleren Einigung in den strittigen Punkten beitragen kann. Beeinflussungsstrategien [...] spielen nicht nur in persuasiven Dialogen und Verhandlungen eine wichtige Rolle³².

Anche in questa sede non si considereranno gli appelli alle emozioni del lettore come fallacie, ma piuttosto come una componente complementare rispetto all’argomentazione razionale, che agisce assieme a essa per produrre l’effetto finale. Una componente, come si vedrà nelle sezioni successive, ben presente nel materiale analizzato.

4.2.1 IL COINVOLGIMENTO DEL DESTINATARIO

Una delle strategie più efficaci per produrre sul destinatario l’effetto persuasivo voluto è senz’altro quella di creare un senso di vicinanza tra questi e l’autore. Fahnestock (2011: 285), richiamandosi agli studi di retorica di Kenneth Burke, chiama in causa il concetto di “identificazione”, aggiungendo che essa “elevates unity between speaker and audience into the primary source of persuasiveness”. La vicinanza o l’identificazione può essere perseguita in diversi modi, ad esempio imitando il registro linguistico del destinatario tipo. Si tratta di una strategia molto sfruttata, tra l’altro, nel discorso politico: come ricorda Capozzi (2014: 101)

32 [una certa emozionalità è addirittura indispensabile, poiché nelle forme di discussione “più razionali” può vivacizzare il clima del dialogo e contribuire a far raggiungere più rapidamente un consenso su punti controversi. Le strategie di influenzamento [...] svolgono un ruolo importante non solo nei dialoghi persuasivi e nelle trattative.]

L'interazione comunicativa tra emittente politico e destinatario si sviluppa secondo il modello del cosiddetto "paradigma del rispecchiamento" [...], in cui vengono utilizzate strategie linguistiche basate su registri informali e forme espressive facilmente comprensibili. Anche la ricerca di una vicinanza di carattere espressivo con l'interlocutore rappresenta, in tal caso, un valido strumento per ottenere adesione e consenso.

Nella comunicazione sanitaria, espedienti di questo tipo rientrano nella strategia del *tailoring*, ossia dell'adattamento "personalizzato" del testo a uno specifico gruppo di destinatari (Schulz & Hartung 2014: 23). Nell'ambito specifico delle vaccinazioni, essi sono stati riscontrati anche in Magris & Ross (in corso di stampa) relativamente alle brochure istituzionali tedesche rivolte a bambini e adolescenti, le quali esibiscono in molti punti un linguaggio spiccatamente giovanile. Nel corpus qui in esame, invece, questa strategia non trova frequente applicazione. L'unico testo che si distingue in tal senso è PRO3, dove compaiono diverse espressioni di registro informale-colloquiale, come "lasciarci le penne" o "morire come mosche" (p. 17), "attaccare bottone" (p. 19), "e tutti zitti" (p. 40), che servono ad accorciare le distanze tra autore e lettore. Negli altri manuali il ricorso a queste forme è solamente sporadico.

Molto più frequente è invece un altro mezzo linguistico, ovvero l'uso del noi inclusivo, che consente di ottenere un effetto di "embrayage discursif" (Modicom 2013: 96). In termini di frequenza si riscontrano tuttavia differenze tra i testi che adottano uno stile più vicino a quello istituzionale e quelli più discorsivi. Ad esempio PRO2 non vi ricorre affatto e PRO1 si limita a impiegarlo in pochi passaggi, quali i seguenti:

(32) Eine Unzahl unterschiedlichster Krankheitserreger werden umgehend erkannt – und wir vor ihnen geschützt³³. (PRO1: 38)

(33) Gegen gefährliche Viren bleibt uns also im Wesentlichen als Schutz die körpereigene Immunabwehr und somit in vielen Fällen – falls (bereits) möglich – die Vorsorge durch Impfen³⁴. (PRO1: 39)

Il noi inclusivo appare invece molto più frequente nei due testi italiani a favore. Burioni lo utilizza ad esempio a conclusione di un passaggio in cui spiega il ruolo dell'igiene nell'insorgenza delle allergie:

(34) Non dobbiamo per questo lamentarci: il mondo pulito che abbiamo intorno a noi, nei paesi occidentali, ci permette di vivere immensamente

33 [Innumerevoli e diversissimi agenti patogeni vengono riconosciuti immediatamente – e noi veniamo protetti nei loro confronti.]

34 [Contro i virus pericolosi ci rimangono sostanzialmente, quale protezione, le difese immunitarie del nostro corpo e pertanto in molti casi – se (già) possibile – la prevenzione tramite le vaccinazioni.]

più a lungo di quanto non avvenisse in passato. Dobbiamo solo mettere in conto qualche starnuto in più durante la primavera [...]. (PRO3: 43)

o in apertura di uno dei primi capitoli, dove spiega la nascita delle vaccinazioni:

(35) A tutti noi capitano cose belle e brutte. Quelle belle ci fanno felici, quelle brutte ci fanno arrabbiare. Però, come dice in un suo romanzo John Steinbeck, in ogni cosa cattiva c'è del buono. (PRO3: 13)

Qui Burioni mostra tutta la capacità retorica: aprire un capitolo con un “abbraccio discorsivo” e al tempo stesso con una citazione letteraria risulta infatti a nostro avviso un modo molto efficace per stimolare e ben disporre il destinatario alla lettura delle parti seguenti. Anche PRO4, ad ogni modo, si serve in modo mirato di una morfologia “inclusiva”, come illustra il passo seguente in cui l'autore si propone di far capire ai lettori le differenze nella percezione dei rischi legati ai vaccini e agli altri farmaci:

(36) A tutti noi è certo capitato di avere la febbre: il farmaco più diffuso per controllarla è il paracetamolo. Lo utilizzano solitamente grandi e piccini. Si tratta di un medicinale estremamente sicuro. Tuttavia, in alcune particolari condizioni, o quando si superano determinati dosaggi, il paracetamolo può essere dannoso per il fegato [...]. (PRO4: 57-58)

Al noi inclusivo ricorrono poi anche gli autori CONTRO, sempre per creare identificazione ma naturalmente con finalità persuasive diverse:

(37) Da wir keine Impfexperten sind, sondern “nur” Eltern, benötigen wir neben dem Vertrauen in unseren gesunden Menschenverstand eine Art Leitfaden. Einen solchen Leitfaden bieten z.B. die von mir im Laufe der letzten Jahren entwickelten “Drei Säulen einer mündigen Impfentscheidung”³⁵. (CONTRO2: 132)

(38) Talvolta, però, ci troviamo in condizioni di rischio di tetano a causa di qualche ferita sospetta e non sappiamo se siamo protetti in modo adeguato o se lo siamo in modo insufficiente [...]. (CONTRO4: 64)

Soprattutto in quest'ultimo esempio si può notare come Gava e Serravalle si tolgano i panni dei medici per assumere direttamente la prospettiva di “semplici” pazienti.

35 [Poiché non siamo esperti di vaccinazioni, ma “soltanto” genitori, abbiamo bisogno, oltre che della fiducia nel nostro buon senso, di una sorta di guida. Una guida di questo tipo è data ad esempio dai “Tre pilastri per una scelta vaccinale consapevole”, da me elaborati nel corso degli ultimi anni.]

L'uso della prima persona plurale si estende agli aggettivi possessivi, in modo molto marcato quando si parla dei figli. Ricordiamo che PRO₄ usa questo riferimento già nel sottotitolo (*Perché è giusto proteggere la nostra salute e quella dei nostri figli*), ma se ne ritrovano occorrenze anche in tutti gli altri manuali, nuovamente con l'eccezione dei due testi PRO tedeschi:

- (39) Vaccinando tutti i nostri figli otterremo un effetto gregge che proteggerà tutti quanti. (PRO₃: 101)
- (40) Die letzte Tabelle [...] dieses Buches zeigt die Anzahl der heute gängigen Impfverfahren. Sie läßt erahnen, was in der Zukunft auf unsere Kinder zukommen wird³⁶! (CONTRO₁: 367)
- (41) Und mittendrin stehen wir als Eltern und sollen nun eine mündige Entscheidung über die Tetanus-Impfung unserer Kinder fällen³⁷? (CONTRO₂: 131)
- (42) E così noi, ma soprattutto i nostri bambini, ci prendiamo la razione giornaliera di emissioni [...] (CONTRO₃: 19)
- (43) [...] *non esistono studi scientifici che svelino cosa può accadere quando la formaldeide viene iniettata in un neonato di soli 2-3 mesi... che invece è proprio quello che accade quando vacciniamo i nostri figli. [...] Quindi, diamo ai nostri bambini di pochi mesi una sostanza cancerogena e mutagena e addirittura gliela iniettiamo all'interno dell'organismo senza neppure preoccuparci di indagare cosa fa!* (CONTRO₄: 98, corsivo in originale)

Come sottolineano Virtanen & Halmari (2005: 6), i riferimenti ai figli e in generale alla famiglia sono elementi “which are likely to appeal to the emotions of the audience”. Nel corpus esaminato, questi riferimenti sono in parte sicuramente dettati dai contenuti, dato che i testi trattano molto spesso, sebbene non esclusivamente, delle vaccinazioni pediatriche. Tuttavia la scelta di definire i bambini come “nostri figli” ha un effetto importante proprio sul senso di identificazione, effetto che risulta ancora più evidente se confrontato a passaggi in cui questo non avviene, come nell'esempio seguente:

36 [L'ultima tabella [...] di questo libro mostra il numero di procedimenti vaccinali oggi in uso. Lascia presagire ciò che in futuro toccherà ai nostri bambini!]

37 [E in mezzo ci troviamo noi, quali genitori, e dobbiamo prendere una decisione consapevole sulla vaccinazione antitetanica dei nostri figli?]

- (44) Noch immer kommen jedes Jahr in Europa Kinder mit einer Röteln-Embryopathie (u.a. angeborene Taubheit, Blindheit, geistige Behinderungen) auf die Welt³⁸. (PRO1: 13)

Un ulteriore modo per creare un senso di identità tra autore e lettore è quello adottato da CONTROL2 che, nel descrivere la già citata scena immaginaria al pronto soccorso, inizia con la prima persona singolare per poi passare alla forma di cortesia riferita al lettore:

- (45) Die extremste Erpressungs-Situation ist sicherlich, wenn ich als Eltern teil mit einem blutenden und weinenden Kind auf dem Arm eine Ambulanz betrete. [...] der Arzt weiß die gesamte Schulmedizin auf seiner Seite und da fällt schnell die Drohung, mit einem Anruf bei Amtsgericht die Impfung zu erzwingen. Sie hingegen, mit Ihrem verletzten Kind auf dem Arm, sind natürlich innerlich mit ganz anderen Dingen beschäftigt³⁹. (CONTROL2: 201)

Della prima persona singolare si serve anche PRO2 nel formulare alcuni quesiti nella sezione FAQ (*Häufige Fragen*) che accompagna la trattazione di ciascuna vaccinazione. Ne sono esempi “Ich bin geimpft. Kann ich trotzdem an einer schweren Pneumokokkeninfektion erkranken?” [Sono vaccinato. Posso contrarre comunque una grave infezione pneumococcica?] (p. 182) o “Schützt mich die Impfung vor einem Befall durch Diphtherieerreger?” [La vaccinazione mi protegge dall’agente della difterite?] (p. 34). Questa scelta sembra finalizzata a simulare la situazione di un colloquio informativo con il medico, dove il paziente/lettore può porre tutte le domande che ritiene opportune; ma essa può risultare funzionale anche a dare al lettore l’impressione che gli autori si siano immedesimati a fondo nella sua situazione, anticipando i suoi dubbi e le sue riserve. Le risposte sono poi formulate in forma impersonale o ricorrendo alla forma di cortesia *Sie*, come accade rispettivamente nelle risposte alla prima e alla seconda domanda citata:

- (46) Ja, denn bei den Pneumokokken handelt es sich um eine bakterielle Erregergruppe, die über 90 Typen umfasst. [...] Kommt es zu einer Infektion mit einem Pneumokokkenstamm, der nicht im Impfstoff enthalten ist,

38 [Ancora oggi, in Europa ogni anno vengono al mondo bambini affetti da un’embriopatia da rosolia (con tra l’altro sordità congenita, cecità, disabilità intellettiva).]

39 [La situazione ricattatoria più estrema è sicuramente quando, da genitore, entro nel pronto soccorso con in braccio un figlio che sanguina e piange. [...] il medico sa di avere dalla sua parte tutta la medicina ufficiale e così arriva ben presto la minaccia di far imporre la vaccinazione con una telefonata al Tribunale. Voi, invece, con il vostro bambino ferito in braccio, siete naturalmente presi da tutt’altre cose.]

kann die Impfung den Ausbruch einer dadurch verursachten Erkrankung nicht verhindern⁴⁰. (PRO2: 182)

(47) Nein, Sie können sich trotzdem infizieren. Das Immunsystem hat jedoch genug Antikörper gebildet, um das Bakteriengift unschädlich zu machen⁴¹. (PRO2: 34)

L'ultimo esempio sopra riportato illustra un'altra strategia, appunto quella in cui l'autore si rivolge direttamente al lettore, in tedesco sempre con la forma *Sie*, in italiano solitamente con la seconda persona plurale. Nei testi PRO tedeschi questi casi sono comunque limitati a passaggi dove al lettore vengono fornite informazioni e soprattutto raccomandazioni, queste ultime espresse in frasi contenenti imperativi e/o il modale *sollen* [dovere]:

(48) Wägen Sie ab. Sie sollen sich optimal schützen. Und dies bei möglichst geringem Risiko. Beides ist möglich⁴². (PRO1: 7)

(49) Kam es bei einer vorangegangenen Impfung zu einer allergischen Reaktion [...] sollten Sie von einer (weiteren) Impfung absehen⁴³. (PRO2: 30)

Se anche negli altri testi compaiono esortazioni e consigli espressi in tal modo, PRO3 si distingue ancora una volta per le sue strategie retoriche. Qui infatti si trovano numerose frasi in cui l'autore si rivolge direttamente al lettore al fine esclusivo di consolidare il rapporto interpersonale, dando quasi l'impressione che si tratti di un vero e proprio dialogo in presenza:

(50) Ebbene, indovinate cos'è venuto fuori? [...] In una sola cosa c'era una notevole differenza tra i vaccinati e i non vaccinati. Indovinate quale? Bravi, i vaccinati erano protetti dalle pericolose infezioni contro le quali erano stati immunizzati [...] (PRO3: 38)

40 [Sì, perché gli pneumococchi sono una famiglia di batteri che include oltre 90 tipi. Se si verifica un'infezione con un ceppo pneumococcico non contenuto nel vaccino, la vaccinazione non può impedire il manifestarsi della malattia.]

41 [No, può infettarsi ugualmente. Tuttavia il sistema immunitario ha prodotto anticorpi a sufficienza per rendere innocua la tossina batterica.]

42 [Valutate. Dovete proteggervi in modo ottimale. E con il minor rischio possibile. Entrambe le cose sono possibili.]

43 [Qualora in occasione di una vaccinazione precedente si fosse verificata una reazione allergica [...] dovrete astenervi da un'(ulteriore) vaccinazione.]

(51) Il nostro sistema immunitario, se ci pensate un attimo, è stato progettato per funzionare in un mondo immensamente più sporco (e pericoloso) di quello nel quale ci troviamo a vivere (PRO3: 41-43).

Casi simili compaiono, ma molto più raramente, in CONTROL2 (v. ad esempio “Falls Sie, lieber Leser [...]” [qualora lei, caro lettore.], p. 138).

Un ultimo gruppo di tecniche che si ritiene opportuno trattare in questa sezione e che si ritrova soprattutto nei testi CONTROL riguarda l’impiego di domande che, pur non richiedendo alcuna risposta da parte del lettore, servono implicitamente a presupporre il suo consenso rispetto ai contenuti oppure a instillare nella sua mente determinati dubbi. Il primo caso rientra tra quelle che negli studi sull’argomentazione (v. Plantin 2016: 497) vengono definite le fallacie *quæstionis multiplicis* (in italiano delle “domande complesse”, in inglese *loaded questions*). Al riguardo Walton (2006: 172) osserva:

Asking questions often seems like an innocent and harmless enough activity, you might think, from a viewpoint of critical argumentation. [...] But questions have presuppositions, and these presuppositions are statements that can often function in a dialogue much the same way arguments do. Question can be loaded, and they can be complex. Put this combination together and you can ask questions that function as tricky devices of entrapment.

L’esempio seguente illustra chiaramente come domande di questo genere possano far passare in modo celato una o più asserzioni senza ricorrere a un esplicito schema argomentativo.

(52) Ma allora ci chiediamo: invece di vaccinare troppo precocemente i neonati e correre il rischio di non averli adeguatamente protetti a causa di una scarsa risposta anticorpale e doverli poi rivaccinare con il rischio di causare in essi i danni dell’ipervaccinazione, dato che il tetano infantile è un’evenienza che non esiste nel nostro Paese, *non sarebbe molto più razionale vaccinarli quando sono più grandi?* (CONTROL4: 82, corsivo in originale)

In questo passaggio specifico, il lettore è chiamato implicitamente a convenire che i neonati vengono vaccinati troppo presto e che questo può avere come conseguenza ultima l’ipervaccinazione. Inoltre la domanda finale appare sostanzialmente di tipo retorico, con un ulteriore effetto persuasivo. Come ricorda Bredel (2011: 54), infatti:

Bei rhetorischen Fragen wird der Hörer dazu veranlasst, eine Wissenssuche vorzunehmen; dadurch wird der in der rhetorischen Frage vermittelte Wahrheitswert zu einem, der vom Hörer aufgefunden worden ist [...]⁴⁴.

44 [Con le domande retoriche l’ascoltatore viene indotto a effettuare una ricerca di conoscenza; il valore di verità trasmesso nella domanda retorica diventa così un valore che è stato trovato dall’ascoltatore [...].]

Altri esempi di domanda complessa si ritrovano nei seguenti esempi tratti dai testi di Buchwald e Tolzin, in cui la ricerca dei “perché” diventa un pretesto per far condividere al lettore la posizione dell’autore:

(53) Frage: Warum gelten diese Prinzipien, die in der ganzen Medizin anerkannt werden, nicht auch für Impfungen⁴⁵? (CONTRO1: 349)

(54) Warum wird von den Gesundheitsbehörden, wenn sie wirklich streng nach wissenschaftlichen Grundsätzen arbeiten, solchen offenen Fragen nicht nachgegangen⁴⁶? (CONTRO2: 29)

Rilevante è anche il ricorso alla seconda tipologia di domande, quelle che si riferiscono a dubbi, a questioni irrisolte, molto spesso con l’obiettivo di “seminare sospetti” (cfr. Fahnestock 2011: 299). Il libro che se ne serve maggiormente è CONTRO2 che, come si è già visto, sembra puntare più a contestare le posizioni mediche ufficiali che a presentare delle alternative fondate. L’uso delle domande, associato ad altri espedienti (v. ad es. le scelte lessicali citate nella sez. 4.1), contribuisce a quella che è stata chiamata *Rhetorik der Verunsicherung*, ovvero una retorica che punta innanzitutto a creare insicurezza (cfr. Früh et al. 2015). In questo primo passaggio, ad esempio, il fatto (accertato) che la malattia tetanica non lasci immunità spinge Tolzin a metterne in discussione ancora una volta l’etiologia:

(55) Haben also die Jünger von Pasteur und Koch einen Fehler der Natur entdeckt – und mit der Tetanusimpfung korrigiert? Oder handelt es sich bei dem Hinweis auf angeblich zu geringe Toxinmenge hier nur um ein weiteres argumentatives Hilfskonstrukt, um die offizielle Tetanushypothese zu stützen⁴⁷? (CONTRO2: 27)

Più avanti l’autore torna a proporre altre domande in riferimento allo stesso punto, con l’effetto di far crescere ulteriormente i dubbi:

45 [Domanda: perché questi principi, che vengono riconosciuti in tutto l’ambito medico, non valgono anche per le vaccinazioni?]

46 [Perché le autorità sanitarie, se davvero operano rigorosamente secondo principi scientifici, non si occupano di simili questioni aperte?]

47 [I discepoli di Pasteur e Koch hanno dunque scoperto un errore della natura, correggendolo con la vaccinazione? Oppure il riferimento alla quantità insufficiente di tossine è soltanto un ulteriore costrutto argomentativo che serve a sostenere l’ipotesi ufficiale sul tetano?]

(56) Warum bildet das Immunsystem keine Abwehr gegen den – aus Sicht der Schulmedizin – eigentlichen Übeltäter? Hat die Natur hier eben doch einen verhängnisvollen Fehler begangen⁴⁸? (CONTRO2: 33)

Anche gli altri autori CONTRO si servono di questa tecnica persuasiva, come illustrato dai passi seguenti:

(57) Is es nun Zufall, daß ca. 30 Jahre nach den ersten großen, von Herrn Koprowski in Afrika durchgeführten Impfkampagnen dort die Aids-Krankheit in ganz besonders hohem Maße auftrat⁴⁹? (CONTRO1: 255)

(58) Drängt sich hier nicht der Vergleich geradezu auf: je mehr Impfungen, desto mehr tote Kleinkinder im Bett⁵⁰? (CONTRO1: 251)

(59) Perché un documento destinato a informare i genitori omette questa circostanza, che non ci sentiamo di considerare irrilevante, dato che in Italia non si può nemmeno seminare un campo con prodotti ottenuti con la manipolazione genetica? (CONTRO3: 13)

Questi ultimi esempi possono avere facilmente un notevole effetto sul lettore, perché oltre a sollevare dubbi toccano alcune questioni (le morti in culla, l'AIDS, l'ingegneria genetica) già di per sé molto cariche dal punto di vista emotivo. Nella prossima sezione, l'attenzione si rivolgerà più nello specifico proprio all'uso persuasivo delle emozioni.

4.2.2 LE LEVE EMOZIONALI

L'emozione su cui più frequentemente fanno leva i manuali analizzati è senza dubbio la paura: ciò non deve sorprendere, visto che i *fear appeals* sono una categoria di mezzi persuasivi ben conosciuta e studiata nella comunicazione sanitaria. Secondo la definizione di Hastall (2014: 404), si tratta di

persuasive Botschaften, die Einstellung und Verhalten zu beeinflussen versuchen, indem sie – durch Androhung negativer Konsequenzen – die Emotion Furcht her-

48 [Perché il sistema immunitario non produce alcuna difesa contro quello che – per la medicina ufficiale – è il vero colpevole? Può essere che la natura abbia in questo caso commesso realmente un errore fatale?]

49 [È un caso che circa 30 anni dopo le prime grandi campagne vaccinali realizzate in Africa dal sig. Koprowski, l'AIDS si sia manifestato lì in modo particolarmente forte?]

50 [Non sorge quasi spontanea la comparazione “quante più vaccinazioni, tante più morti in culla”?]

vorrufen und dann eine Handlungsempfehlung zur Abwendung der Bedrohung aussprechen⁵¹.

Nella già citata analisi contrastiva italiano-tedesco-neerlandese (Magris & Ross in stampa) si è visto che questo tipo di appelli, pur non essendo frequentissimo, è comunque presente nelle brochure istituzionali sulle vaccinazioni; nei manuali divulgativi la paura diventa un tema più pervasivo e al tempo stesso, come si vedrà, oggetto di attacchi reciproci tra i due schieramenti.

In alcuni casi si riconosce anche nei manuali lo schema sopra citato: evocare la paura per suggerire un comportamento atto ad allontanare il pericolo:

(60) Inutile [...] per un italiano vaccinarsi contro la febbre gialla, che non è diffusa in Europa; fondamentale, però, farlo nel momento in cui ci si reca in un Paese flagellato da questa malattia, come l’Africa. Lo stesso vale per il Rotavirus, causa di infezioni intestinali che costituiscono un vero dramma nei Paesi in via di sviluppo [...]. (PRO4: 5)

Nell’esempio seguente, invece, quello che viene raccomandato è di evitare un determinato comportamento, ovvero organizzare feste a cui partecipino bambini sia malati di morbillo che sani con la precisa finalità di contagiare questi ultimi:

(61) Jedes Jahr Tote

Masernpartys zu organisieren zeigt eine verbreitete dramatische Fehleinschätzung der Risiken von meldepflichtigen Infektionskrankheiten wie den Masern. Es kann nur dringend gewarnt werden: Denn an Masern erkrankte Kinder können schwere Krankheiten erleiden und sogar daran sterben⁵². (PRO1: 11-13)

Nel riquadro collegato a questo paragrafo si parla della complicità più temibile, la panencefalite sclerosante subacuta, ribadendone tre volte a breve distanza la mortalità: “führt stets zum Tod” [porta sempre alla morte], “Symptome der stets tödlichen Krankheit” [sintomi della malattia, sempre letale], “das Risiko tödlicher Spätfolgen von Masern” [il rischio di letali complicità tardive del morbillo] (p. 11). Soprattutto se considerate nel loro complesso, dunque, le due parti prospettano un grave pericolo, da evitare assolutamente.

51 [messaggi persuasivi che cercano di influenzare atteggiamento e comportamento inducendo l’emozione della paura – mediante la minaccia di conseguenze negative – e poi formulano una raccomandazione relativa a un’azione per evitare tale minaccia].

52 [Organizzare “festini del morbillo” mostra un drammatico e diffuso errore di valutazione dei rischi delle malattie infettive soggette a notifica obbligatoria, come il morbillo. Non si può che lanciare un pressante monito: infatti i bambini malati di morbillo possono contrarre malattie gravi e addirittura morire.]

Se in questi primi esempi gli appelli sono legati a patologie ben specifiche, in molti altri casi la paura viene tematizzata più in generale per costruire lo scenario complessivo all'interno del quale si dispiega l'intento persuasivo. Nei testi PRO l'obiettivo è sempre quello di ribadire la pericolosità delle malattie infettive e, di conseguenza, l'importanza e l'utilità delle vaccinazioni. Nei due testi tedeschi, dove questo genere di riferimenti è abbastanza contenuto e di solito piuttosto oggettivo, si ritrovano alcune occorrenze del lessema "Angst" [paura] (PRO1: 7, 9, 12) e gli aggettivi "gefährlich" [pericoloso] (PRO1: 9, 10, 12, 13, 17, 20, 21, 40)⁵³, "lebensbedrohlich" e "lebensgefährlich" [potenzialmente letale, pericolosissimo] (PRO1: 13, 28, PRO2: 11, 12), "tödlich" [mortale] (PRO2: 5)⁵⁴.

Nei due manuali italiani questa sensazione viene evocata direttamente, oltre che con la parola stessa "paura", anche tramite alcuni lessemi più enfatici, come si può vedere dai due esempi seguenti:

(62) Quando ebbe un figlio, comprensibilmente, cominciò a vivere nel terrore che il vaiolo glielo uccidesse o lo sfigurasse. (PRO3: 15)

(63) [La meningite] rappresenta ancora oggi un vero e proprio spauracchio anche nei Paesi più industrializzati e ricchi: la comparsa anche di un solo caso, per esempio in una scuola, genera un'ondata di allarme e panico [...]. (PRO4: 31)

Inoltre, diversamente dai testi tedeschi, qui spesso si impiegano delle scelte lessicali, alcune delle quali connotate e/o figurate, che prospettano situazioni di pericolo o realtà drammatiche: tra i sostantivi, oltre alla stessa parola "pericolo" (PRO4: 14) e a "minaccia" (PRO4: 19, 65, 73, 75, 97), compaiono ad esempio "emergenza" (PRO4: 46, 53, 86), "flagello" (PRO4: 24, 27, 44, 46, 50, 93, 97, 118⁵⁵), "piaga" (usato in senso metaforico in PRO3: 23), "dramma" (PRO4: 5, 85), "ecatombe" (PRO4: 80), "incubo" (PRO3: 14); tra gli aggettivi "drammatico" (PRO4: 41, 53, 54), "tragico" (PRO4: 80), "catastrofico" (PRO3: 46), "subdolo" (riferito ai virus e agli altri patogeni, PRO4: 54, 56), "pericoloso" (PRO3: 10, 38, 43, 46, talvolta al grado superlativo), "temibile" (PRO4: 43, 76), "terribile" (PRO3: 13, 14, 23), "devastante" (PRO3: 46), "atroce" (PRO3: 46), "letale" (PRO4: 38, 50, 80), "mortale" (PRO4: 5, 59), "fatale" (PRO4: 91), "mortifero" (PRO3: 14); tra i verbi "flagellare" (PRO4: 5), "mietere" (PRO4: 26, 49) e "devastare" (PRO4: 31).

53 Legato a "Krankheiten" [malattie], "Infektionskrankheiten" [malattie infettive], "Seuchen" [epidemie] o "Komplikationen" [complicanze].

54 In questi casi risulta comunque molto difficile distinguere tra un uso oggettivo di tali aggettivi, dettato effettivamente da un potenziale esito infausto, da uno mirato a fare appello alle emozioni del lettore. Si sono inseriti in questa sezione gli aggettivi riscontrati in contesti che non rimandano a una malattia specifica con un certo grado di letalità, ma che prospettano situazioni generiche di pericolo.

55 Talvolta intensificato da attributi, come "flagello di proporzioni immense" o "flagello globale".

Qui di seguito si riportano due esempi a illustrare come questi singoli lessemi siano poi ulteriormente potenziati dal contesto in cui sono inseriti: nel primo caso soprattutto dall'attributo che accompagna la parola "incubo" e dagli aggettivi che ne qualificano le manifestazioni concrete; nel secondo dal numero stimato delle vittime. Anche i dati numerici, infatti, possono giocare un ruolo importante nelle strategie persuasive (cfr. Halmari 2005: 120).

(64) Chi veniva infettato dal virus, dopo una quindicina di giorni di apparente salute cadeva in un incubo senza fine: febbre altissima, sete inestinguibile, inappetenza assoluta, mal di testa insopportabile, nausea e terribili vertigini. (PRO3: 13-14)

(65) Si stima che, nell'arco di 200 anni, la tubercolosi abbia mietuto circa un miliardo di vittime. (PRO4: 49)

Nei testi CONTRO, invece, la paura è evocata soprattutto in connessione con i danni vaccinali:

(66) Damit enthalten die Herstellung und besonders die Verwendung der Impfstoffe unkalkulierbare und teilweise erhebliche Gefahren, die nicht in ausreichendem Maße bekanntgemacht werden und über die auch der Patient nicht aufgeklärt wird⁵⁶. (CONTRO1: 256)

(67) [...] si teme l'esistenza completamente ignorata di centinaia o migliaia di danni da vaccini [...] (CONTRO4: 77)

Per quanto riguarda i manuali CONTRO tedeschi, gli autori evocano l'emozione in modo diretto con frequenza molto superiore e con un numero maggiore di lessemi rispetto a quanto riscontrato nei testi PRO, tramite "Angst" (CONTRO1: 22, 43, 156, 259, CONTRO2: 8, 11, 79, 147, 199, 200), "Furcht" (CONTRO2: 7, 146), "Schrecken" (CONTRO1: 23), "Panik" e "panische Angst" (CONTRO1: 43), "Befürchtungen" [timori] (CONTRO1: 97), nonché tramite gli aggettivi da essi derivati "furchtbar" (CONTRO1: 22, 369), "fürchterlich" (CONTRO1: 319), "gefürchtet" (CONTRO1: 147, 166, 194, 363, CONTRO2: 16), "schrecklich" (CONTRO1: 15, 17, 61, 96, 147, 148, 255, 271, 369), "erschreckend" (CONTRO2: 63). Questi ultimi, per quanto in alcuni casi riferiti alle malattie, sono più spesso associati alle vaccinazioni o alle loro conseguenze (ad es. in "gefürchteter Impfschaden" [temuto danno vaccinale], CONTRO1: 363, o "schreckliches Impfverfahren" [terribile pro-

⁵⁶ [Pertanto la produzione e in particolare l'utilizzo dei vaccini comportano pericoli incalcolabili e in parte notevoli, che non vengono resi noti in misura sufficiente e di cui non viene informato neppure il paziente.]

cedura vaccinale], CONTRO1: 61). Si veda al riguardo anche l'esempio seguente, dove il sostantivo "Schicksal" [destino] rimanda a qualcosa di ineludibile:

(68) Durch diese Tätigkeit erhielt ich Einblick in die Problematik der Impfschäden sowie in schreckliche Schicksale⁵⁷. (CONTRO1: 15)

Le stesse tendenze combinatorie valgono anche per "Gefahr" [pericolo] (CONTRO1: 101, 130, 134, 359, CONTRO2: 192, 202), "gefährlich" [pericoloso] (CONTRO1: 101, 131, 265, 364, CONTRO2: 7), "Gefährlichkeit" [pericolosità] (CONTRO1: 47, 101, 179, 184, 369) e "Gefährdung" [minaccia, pericolo] (CONTRO1: 134): tra i vari casi si sono riscontrati ad esempio "gefährliche Inkubationsimpfung" [pericolosa vaccinazione durante il periodo di incubazione] (CONTRO1: 364) e "Gefährlichkeit der Keuchhusten-Impfung" [pericolosità della vaccinazione antipertosse] (CONTRO1: 101). In CONTRO2 sono frequenti anche i riferimenti alla mortalità, tramite l'aggettivo "tödlich" [mortale] (pp. 16, 17, 18, 20, 182) o i sostantivi "Todesfälle" [casi di morte] e "Todesopfer" [vittime, morti] (*passim*), collegati talvolta al vaccino antitetanico:

(69) Eine Auswertung dieser Daten ist ein gewisses Wagnis, aber die vorläufige einzige Chance auf eine Annäherung an die möglicherweise tödliche Wirklichkeit der Tetanus-Impfstoffe⁵⁸. (CONTRO2: 181)

Altre scelte lessicali che richiamano situazioni angoscianti sono "Tragödie" (CONTRO2: 62), "dramatische Umstände" [circostanze drammatiche] (CONTRO2: 201), "Schreckgespenst" e "Gespenst" [spettro] (CONTRO2: 14, 16, CONTRO1: 355), "Bedrohung" [minaccia], "bedrohlich" [minaccioso] (CONTRO1: 140, 360) e "Bedrohungspotential" [potenziali minacce] (CONTRO2: 146), nonché il composto "Viren-Ungeheuer" [mostri virali], quest'ultimo riferito a virus che possono mutare in seguito a sperimentazioni e sfuggire al controllo dell'uomo (CONTRO1: 138).

Al confronto, l'atteggiamento degli autori CONTRO italiani risulta tutto sommato più contenuto sotto questo aspetto: oltre a "paura" (CONTRO4: 103), "sentimento di paura" (CONTRO3: 28), "timore" (CONTRO3: 40), "pericolo" (CONTRO3: 8) e "pericolosità" (CONTRO3: 18), si ritrovano soprattutto alcuni aggettivi, come "inquietanti" (riferito alle scoperte riservate dalla lettura dei bugiardini, CONTRO3: 14), e "pericoloso" (CONTRO3: 14, CONTRO4: 10, 16, 31, 43, 60, 65). Quest'ultimo è utilizzato in CONTRO4 in collegamento con la vaccina-

57 [Attraverso questa attività venni a conoscere la problematica dei danni vaccinali nonché terribili destini.] Qui Buchwald si sta riferendo alla sua attività di consulente dello Schutzverband für Impfgeschädigte (v. sez. 2.1.2).

58 [Una valutazione di questi dati è un po' un azzardo, ma al momento costituisce l'unica possibilità di avvicinarsi alla realtà forse mortale dei vaccini antitetanici.]

zione antitetanica e in particolare con l'iperimmunizzazione, ovvero quello stato prodotto da un numero eccessivo di dosi o da vaccinazioni effettuate a distanza troppo breve l'una dall'altra.

Un elemento che a prima vista sembrerebbe accomunare i manuali di entrambe le posizioni è il riferimento alla paura come a un evento sostanzialmente passato. Nei testi PRO, tuttavia, solitamente questi richiami servono a ricordare la pericolosità di malattie oggi ampiamente tenute sotto controllo, ma che potrebbero ripresentarsi se dovesse calare la copertura vaccinale:

(70) Noch vor wenigen Jahrzehnten suchten gefährliche Epidemien die Bevölkerung immer wieder heim. Überraschend, heimtückisch, schicksalhaft. Heute ist die Angst vor Seuchen weitgehend geschwunden. Gefährliche Infektionskrankheiten haben in Mitteleuropa vielfach ihren Schrecken verloren. Manche gelten als (weitgehend) besiegt. Doch dieser Eindruck täuscht: Die Masern z.B. tauchen in Wellenbewegungen immer wieder auf⁵⁹. (PRO1: 9)

In questo estratto si possono riconoscere sostanzialmente tre momenti: uno in cui le malattie vengono presentate come un evento spaventoso (si veda la tripletta di aggettivi fortemente connotati in senso negativo), un secondo in cui si fornisce una momentanea rassicurazione, e un terzo in cui questa viene sostanzialmente "ritrattata". L'effetto complessivo è quello di una minaccia che, pur non essendo più così incombente come in passato, può ancora trasformarsi in realtà.

Nei testi CONTROLLO, invece, collocare nel passato determinati eventi e le emozioni a essi associate serve a motivare l'inutilità e pericolosità delle vaccinazioni:

(71) Dank der guten Allgemeinlage, insbesondere unseres guten Ernährungszustandes, haben die Kinderkrankheiten früherer Jahre ihre schrecklichen Auswirkungen und Folgen verloren. [...] Wenn die Schulmedizin behauptet, Millionen Kinder seien durch Impfungen vor dem Tod und vor schweren Schäden gerettet worden, so handelt es sich bei derartigen Äußerungen um nicht beweisbare Behauptungen. [...] Die Wissenschaft sollte nur von nachprüfbaren Wahrheiten ausgehen, sonst endet der Weg in einer Sackgasse. Nur die Suche nach der Wahrheit kann wirklichen und echten Fortschritt bewirken. Es ist kein Zufall, daß in letzter Zeit auf der ganzen Welt Bücher erschienen, welche die Irrtümer der Medizin zum

59 [Ancora pochi decenni fa, pericolose epidemie affliggevano ripetutamente la popolazione. Inaspettate, subdole, fatali. Oggi la paura delle epidemie è in larga parte scomparsa. Nell'Europa centrale, molte malattie infettive pericolose hanno smesso di incutere spavento. Alcune vengono considerate (ampiamente) vinte. Ma l'apparenza inganna: il morbillo, ad esempio, continua a ripresentarsi a ondate.]

Thema “Impfungen und Impfschäden” beinhalten und als Suche nach der Wahrheit aufzufassen sind⁶⁰. (CONTRO1: 347)

La paura diventa poi, come si è accennato, uno dei temi più frequenti su cui i due schieramenti polemizzano l'uno con l'altro. Entrambi gli autori italiani a favore, ad esempio, ritengono che gli oppositori siano impegnati a diffondere paure ingiustificate:

(72) [...] gli antivaccinisti del tempo si organizzarono, costituendo nel corso dell'Ottocento vere e proprie *anti-vaccination societies* e iniziando a diffondere la paura, proprio come accade oggi. (PRO3: 21, corsivo in originale)

(73) L'obiettivo è quello di fare la maggiore chiarezza possibile su un argomento in grado di accendere infervorate discussioni, in cui spesso le emozioni e le paure indotte dalle false credenze popolari contrastano e offuscano anche le evidenze scientifiche più oggettive e razionali. (PRO4: 7)

Ancora una volta, i due manuali PRO tedeschi risultano essere quelli più moderati, e non contengono accuse di questo tipo. Tra i manuali CONTRO invece si riscontra una sostanziale identità di vedute: in più punti gli autori affermano che a fomentare la paura sia la scienza ufficiale, spesso legata da interessi economici alle case farmaceutiche:

(74) [...] so wurde nach der Herstellung des Impfstoffes gegen die Masern aus dem bis dahin harmlosen Ereignis eine schreckliche Krankheit mit schlimmen Nebenwirkungen gemacht. Die Zahl dieser Nebenwirkungen – wobei in erster Linie die Gehirnentzündung (Enzephalitis) genannt wurde – wurden immer erschreckender⁶¹. (CONTRO1: 130-131)

In CONTRO1 questa accusa viene ripresa in più punti: si parla ad esempio di drammatizzazione della malattia (“die Erkrankung wird [...] in der üblichen Art und Weise dramatisiert” [la malattia viene drammatizzata nel solito modo] p.

60 [Grazie alle buone condizioni generali, in particolare al nostro buono stato nutrizionale, le malattie infettive del passato hanno perso le loro conseguenze e sequele terribili. [...] Quando la medicina ufficiale asserisce che grazie alle vaccinazioni sono stati salvati dalla morte e da gravi danni milioni di bambini, frasi di questo genere sono affermazioni non dimostrabili. [...] La medicina dovrebbe partire solo da verità verificabili, altrimenti il percorso termina in un vicolo cieco. Soltanto la ricerca della verità può produrre un progresso vero e reale. Non è un caso che negli ultimi tempi in tutto il mondo siano stati pubblicati libri che trattano degli errori della medicina sul tema “vaccinazioni e danni vaccinali” e che sono da considerarsi come ricerca della verità.]

61 [Così dopo la produzione del vaccino contro il morbillo si fece di questo evento, finora innocuo, una malattia terribile con gravi effetti collaterali. Il numero di tali effetti – tra cui si menzionava soprattutto l'infiammazione del cervello (encefalite) – divenne sempre più spaventoso.]

140, “übliche Dramatisierung” [consueta drammatizzazione], p. 141) o addirittura di demonizzazione (“Verteufelung”, p. 172), di paura fomentata (“geschürte Angst”, pp. 97, 259) o sfruttata (“[...] machten sich [...] bestimmte Kreise die Angst der Menschen vor einer schrecklichen Krankheit zunutze” [determinati gruppi sfruttarono la paura della gente nei confronti di una malattia terribile], p. 43). Ma anche negli altri manuali CONTROLLO si trovano riferimenti simili, ad es. CONTROLLO2 utilizza “unnötige Panikmache” [inutile allarmismo] (p. 146) e si spinge a parlare anche di “Impfmobbing” [mobbing vaccinale] (pp. 200, 204) e di “Erpressungs-Situation” [situazione ricattatoria] (p. 200). CONTROLLO3 denuncia espressamente una “campagna [...] completamente strumentale, destinata a suscitare un’isteria collettiva riguardo al pericolo di contrarre malattie gravissime, spesso mortali, che solo la vaccinazione potrebbe evitare” (p. 8) e parla di un “fenomeno di isteria di massa generato da una campagna di stampa”. Lo stesso testo, inoltre, impiega a più riprese l’aggettivo “terroristico”: “uso terroristico delle statistiche” (p. 32), “statistiche terroristiche” (p. 35), “campagne terroristiche per le vaccinazioni pediatriche di massa” (p. 41).

Anche su questo punto fa in parte eccezione CONTROLLO4, che adotta strategie persuasive meno dirette. Al riguardo si veda questo estratto, che rappresenta la conclusione di tutto il libro:

- (75) Ci si chiede allora quale senso possa avere una vaccinazione iniziata a questa età:
Per le infezioni ombelicali da tetano dei neonati che da noi non esistono più?
Per le tossinfezioni causate da ferite infettate da spore del tetano in un bambino che neppure cammina?
Per la paura di una infezione che nel nostro Paese non colpisce neppure i bambini? [...]
No di certo, ma allora perché?
Per le solite pressioni economico/politiche dell’Industria Farmaceutica?
Ma anche se così fosse, significherebbe che il nostro Ministero della Salute è sensibile a queste pressioni?! (CONTROLLO4: 102-103)

Anziché affermare direttamente che certe paure siano oggi ingiustificate, gli autori esprimono la loro opinione tramite una serie di domande che comunque presuppongono l’assenza di rischio di un’infezione tetanica per i bambini, utilizzando quindi la tecnica delle *loaded questions* vista nella sezione precedente. Ancora una volta, dunque, le strategie comunicative di questi autori appaiono finalizzate a evitare prese di posizioni troppo esplicite cautelandosi così da possibili obiezioni.

Per controbattere all’emozionalizzazione negativa della malattia da parte della medicina ufficiale, gli autori dei testi CONTROLLO talvolta sottolineano, come si è già accennato, che le malattie infettive sono un problema del passato:

(76) Tetanus [...] ist die wohl meist gefürchtete Infektionskrankheit, gegen die es eine Impfung gibt. Tatsächlich ist die extreme Form von Tetanus für den Patienten äußerst qualvoll und häufig tödlich. Doch in Deutschland ist die Erkrankung derart selten geworden, dass kaum noch jemand von sich sagen kann, diese Erkrankung selbst oder bei einem anderen Menschen erlebt zu haben⁶². (CONTRO2: 16)

In altri casi viene contestata in generale la pericolosità di tali patologie. Nei testi tedeschi si insiste molto sull'aggettivo/avverbio "harmlos" [innocuo], ad esempio in "harmlose Krankheit" [malattia innocua] (CONTRO1: 130), "harmloses Ereignis" [evento innocuo] (CONTRO1: 145), "harmlose Unpäßlichkeit" [innocua indisposizione] (CONTRO1: 147), "harmlose Bakterien" [batteri innocui] (CONTRO2: 29) "harmlos verlaufen" [avere un decorso innocuo] (CONTRO2: 7). In italiano, oltre all'impiego dell'aggettivo "innocuo" (CONTRO4: 9), si trovano delle caratterizzazioni, ad esempio di morbillo e varicella, come "malattie di scarsa o nulla pericolosità" (CONTRO3: 4).

In altri casi ancora gli autori ricorrono a un confronto tra le probabilità statistiche di diversi eventi al fine di mettere in luce il rischio ridotto associato alla malattia:

(77) Die größere Wahrscheinlichkeit, vom Blitz getroffen zu werden

[...] Damit liegt das Risiko, an Tetanus zu erkranken und daran zu sterben, für die Hauptzielgruppe der Tetanusimpfung, nämlich die Säuglinge und Kleinkinder, bei nahezu Null und wir müssten weitaus mehr Angst davor haben, dass sie beim Spielen im Freien vom Blitz getroffen werden⁶³. (CONTRO2: 146-147)

(78) [...] il rischio di contrarre il tetano a causa di una ferita sarebbe di 0,5-2 probabilità su 1 milione di soggetti, e quindi nettamente inferiore a colui che, uscendo di casa, rischia di essere coinvolto in un incidente stradale. (CONTRO4: 69)

In alcuni passaggi si riscontra poi una diffusa emozionalizzazione in termini positivi della malattia, come si può vedere nell'esempio seguente:

62 [Il tetano [...] è probabilmente la malattia infettiva più temuta contro cui esiste una vaccinazione. In effetti la forma estrema del tetano è assolutamente atroce per il paziente e spesso mortale. Tuttavia in Germania la malattia è divenuta talmente rara che quasi nessuno può dire di averla vissuta personalmente o in un'altra persona.]

63 [La probabilità maggiore di venir colpiti da un fulmine

[...] Pertanto per il gruppo target principale della vaccinazione antitetanica, ovvero i neonati e bambini piccoli, il rischio di ammalarsi di tetano e di morire è quasi pari a zero, e dovremmo avere di gran lunga più paura che vengano colpiti da un fulmine mentre giocano all'aperto.]

(79) In der Zeit vor dem letzten Krieg erkrankte fast jedes Kind an Masern. Eltern legten Wert darauf, daß Kinder vor Schuleintritt die Masern gehabt hatten, und schickten ihre Kinder, wenn die Erkrankung bis zum sechsten Lebensjahr nicht durchgemacht war, zum Spielen zu masernkranken Kindern. Einmal, um den Schulausfall zu verhüten, und zum anderen, weil bereits damals bekannt war, daß in diesem Alter die Erkrankungen komplikationsloser abliefen, und man schon wußte, daß mit zunehmendem Alter die Masern gefährlicher wurden. [...]. Ich entsinne mich, daß meine Großmutter eines Tages sagte: “Der Junge kommt im nächsten Jahr zu Ostern in die Schule und hat die Masern noch nicht gehabt.” Ich wurde daraufhin zu einem an Masern erkrankten Kind geschickt, um mit diesem Kind zu spielen. Prompt bekam ich die Masern. Großmutter machte Wadenwickel, in die wunderbaren Betten, die es damals gab, wurde seitlich eine Kuchendecke hineingesteckt, damit ich nicht herausfiel. Das Zimmer wurde verdunkelt, ich bekam schöne Säfte zu trinken, lauter gute Sachen zu essen und wurde von Oma liebevoll umsorgt. Nach wenigen Tagen war die Sache vorüber⁶⁴. (CONTRO1: 131-132)

Questa descrizione di Buchwald si pone in netto contrasto con il brano che Burioni, autore di PRO3, cita da Roald Dahl, un passaggio in cui lo scrittore britannico descrive la morte di sua figlia:

(80) A sette anni Olivia, la mia figlia maggiore, prese il morbillo. Ricordo che mentre la malattia faceva il suo corso leggevo spesso per lei mentre era a letto, e non ero particolarmente preoccupato. Poi un mattino, quando ormai stava guarendo, ero seduto sul suo letto e le stavo mostrando come fare degli animali con dei nettapipe colorati. Quando ha provato a farne uno lei, mi sono reso conto che le sue dita e la sua mente non si coordinavano e lei non riusciva a fare niente. “Ti senti bene” le chiesi. “Mi sento assonnata” mi rispose. Nel giro di un’ora aveva perso conoscenza. Dodici ore dopo era morta. Il morbillo si era trasformato in una cosa terribile chiamata encefalite [...] (PRO3: 106-107)

64 [Negli anni prima dell’ultima guerra, quasi ogni bambino si ammalava di morbillo. I genitori ritenevano importante che i figli facessero il morbillo prima di iniziare scuola e, se non prendevano la malattia entro il sesto anno di vita, li mandavano a giocare da bambini malati. Da una parte per evitare che mancassero da scuola, dall’altra perché già allora era noto che a quest’età il decorso delle malattie ha meno complicanze e si sapeva già che il morbillo diventa più pericoloso con l’avanzare dell’età. [...] Ricordo che un giorno mia nonna disse: “Il ragazzo andrà a scuola a Pasqua del prossimo anno e non ha ancora avuto il morbillo”. Venni quindi spedito da un bambino malato perché giocassi con lui. Subito mi venne il morbillo. La nonna mi fece degli impacchi ai polpacci, e in quei magnifici letti che c’erano all’epoca venne infilato di lato un piatto da torta in legno per evitare che cadessi. La camera venne oscurata, mi vennero dati buoni succhi da bere e tante cose buone da mangiare, e la nonna si prese amorevolmente cura di me. Dopo pochi giorni la cosa era passata.]

Oltre ai contenuti, i due passaggi si distinguono nettamente l'uno dall'altro anche nello stile: se quello di Dahl risulta asciutto, quasi da cronaca, quello di Buchwald si caratterizza per i toni nostalgici che caricano di emozioni positive anche l'evento patologico.

L'emozionalizzazione positiva in altri casi investe la causa della malattia, come accade ad esempio nei due manuali **CONTRO** sul tetano:

(81) Questo batterio non è così pericoloso come l'immaginario comune lo definisce, perché vive come innocuo commensale nel tratto intestinale di molti animali e anche dell'uomo stesso. (**CONTRO4**: 9)

(82) **AUFÄU-KOMMANDO IM AUFTRAG UNSERES KÖRPERS?**

Das sogenannte Tetanus-Bakterium scheint ein natürlicher – und vielleicht sogar ein nützlicher Bewohner im Darm des Menschen und seiner Haustiere zu sein [...]

Wie bereits weiter oben festgestellt, ist das Tetanus-Bakterium im Darm des Menschen nicht nur kein seltener Gast, sondern wahrscheinlich sogar als natürlicher Bewohner desselben anzusehen. Da die Menschheit nicht nur bis heute überlebt, sondern sich darüber hinaus trotz aller Widrigkeiten kräftig vermehrt hat, kann die Rolle des Tetanus-Bakterium keine ausschließlich negative sein. [...]

Wie ebenfalls festgestellt, verstoffwechselt das Tetanus-Bakterium – im Verbund mit anderen Bakterienarten – abgestorbene Körperzellen. Damit erfüllt es doch eigentlich eine außerordentlich wichtige Funktion im Kreislauf der Natur. Mit etwas Wohlwollen könnte man also zu der Meinung kommen, dass das Bakterium seinen Dienst im Auftrag unseres Immunsystems erfüllt, denn abgestorbenes Gewebe kann im Organismus große Probleme verursachen und muss deshalb entweder abgebaut, neutralisiert oder nach außen befördert werden⁶⁵. (**CONTRO2**: 58)

Nei testi **PRO** si è riscontrato in genere un ricorso assai più limitato alle emozioni positive. Uno dei pochi esempi è il seguente, dove Burioni, per motivare l'im-

65 [COMANDO DI SGOMBERO AL SERVIZIO DEL NOSTRO CORPO?

Il cosiddetto batterio del tetano sembra essere un inquilino naturale e forse addirittura utile dell'intestino dell'uomo e dei suoi animali domestici [...]

Come già constatato sopra, il batterio del tetano non solo non è un ospite raro dell'intestino umano, ma va probabilmente considerato addirittura un suo abitante naturale. Dato che l'umanità sino a oggi non solo è sopravvissuta, ma si è addirittura fortemente moltiplicata nonostante tutte le avversità, il ruolo del batterio del tetano non può essere esclusivamente negativo. [...] Come pure constatato, il batterio del tetano – insieme ad altri tipi di batteri – metabolizza cellule morte del corpo. Esso svolge pertanto in realtà una funzione estremamente importante nel ciclo della natura. Con un po' di benevolenza si potrebbe giungere a ritenere che il batterio svolga il proprio compito al servizio del nostro sistema immunitario, poiché i tessuti morti possono causare gravi problemi all'organismo e devono pertanto essere smaltiti, neutralizzati o trasportati all'esterno.]

portanza di vaccinare tutti, aggiunge un ulteriore fattore: le mamme vaccinate trasmettono ai propri figli l'immunità passiva che li protegge nel lasso di tempo che intercorre tra la nascita e le prime vaccinazioni.

(83) Insomma la mamma, oltre ad abbracciare il piccolo, a nutrirlo e accudirlo con affetto e amore, lo protegge in maniera estremamente efficace facendogli dono, durante la gravidanza, del suo repertorio anticorpale e tenendolo con questi anticorpi al sicuro proprio nel momento in cui è più vulnerabile. (PRO3: 46)

Un'ulteriore emozione che viene evocata invece sia nei testi PRO che in quelli CONTRO, per quanto non con frequenza elevata, è la compassione. Il manuale che più si serve di questa leva emozionale è senza dubbio CONTRO1, che presenta numerosi casi singoli di vittime di danni vaccinali, corredandoli sia con foto sia con narrazioni e commenti come i seguenti:

(84) Heute besucht Nina im Rollstuhl das Gymnasium. Sie ist betroffen über die Hänseleien und den Spott ihrer Mitschüler⁶⁶. (CONTRO1: 305)

(85) Sollte die Vernunft obsiegen, wäre zu hoffen, daß die 17jährige [...] das letzte Opfer ärztlicher Unwahrhaftigkeit war⁶⁷. (CONTRO1: 46)

Ma anche in passaggi non legati a esempi specifici, l'autore non di rado invoca l'empatia del lettore:

(86) Nach den Klinikaufenthalten und nach derartigen Diagnosen, die meist mit der Aufforderung verbunden sind, das Kind in einer Anstalt "unterzubringen", führt dies zu schwersten seelischen Reaktionen. Für die Eltern geht der Leidensweg weiter⁶⁸. (CONTRO1: 216)

Se nel suddetto manuale l'intento persuasivo di questi appelli alla compassione è, ancora una volta, quello di mettere in luce la pericolosità dei vaccini, in PRO3 Burioni se ne serve invece per perorare l'utilità di una delle poche vaccinazioni anticancro, se non l'unica, di cui si dispone attualmente: quella contro il virus del

66 [Oggi Nina frequenta il liceo sulla sedia a rotelle. È colpita e rattristata dalle canzonature e prese in giro dei suoi compagni di scuola.]

67 [Qualora dovesse prevalere la ragione si potrebbe sperare che la diciassettenne [...] sia stata l'ultima vittima della falsità dei medici.]

68 [Dopo i ricoveri in ospedale e dopo diagnosi di questo genere, che solitamente sono collegate all'invito a "sistemare" il bambino in un istituto, questo porta a gravissime reazioni psicologiche. Per i genitori, la via crucis continua.]

papilloma umano. L'esempio in questo caso non riguarda una persona comune, ma un personaggio televisivo molto noto alla fine degli anni Settanta:

(87) Quando ero ragazzino seguivo una trasmissione TV che mi piaceva molto, "Piccolo Slam", condotta da una bravissima cantante e ballerina, Stefania Rotolo. A un certo punto Stefania⁶⁹ scomparve dalla televisione e io mi chiesi perché. La risposta mi arrivò dopo non molto tempo: si era ammalata di cancro dell'utero ed era morta dopo pochi mesi di malattia, all'età di ventinove anni, lasciando una bambina piccola. La fine prematura e tragica di questa showgirl piena di vita ed energia mi turbò moltissimo e non me la sono più dimenticata. (PRO3: 97)

Come si è accennato, per alcuni teorici dell'argomentazione questo tipo di appelli rappresenta una fallacia, in particolare la fallacia *ad misericordiam*. Walton (1995: 222) preferisce invece denominarlo "argomento" *ad misericordiam*, ricordando che:

Some arguments *ad misericordiam* are reasonable, that is, non fallacious [...]. A typical case of this type is a charitable appeal for action to aid victims of suffering. Typically this type of appeal to sympathy uses argumentation from example, by presenting a specific example of some person who is suffering.

Anche nei manuali in esame, il richiamo alla compassione e all'empatia appare giustificabile, in quanto strettamente connesso al tema trattato. L'importante è che esso non si sostituisca mai integralmente al buon ragionamento, ma piuttosto lo accompagni.

4.3 I MEZZI DELLA PERSUASIONE

In questa sezione si tratteranno alcuni mezzi cui gli autori ricorrono per aumentare l'effetto sul lettore e che non sono stati discussi, o sono stati solo accennati, nei paragrafi precedenti. Si partirà dagli elementi "minori", quali i mezzi grafici e l'interpunzione (sez. 4.3.1), procedendo con alcune osservazioni relative al livello lessicale (4.3.2) e a quello sintattico (4.3.3), per chiudere con uno sguardo ad alcune figure retoriche (4.3.4).

69 Si noti il passaggio al solo nome proprio, che sembra rendere ancora più familiare all'autore (ma anche al lettore) il personaggio citato. Che i nomi propri possano essere utilizzati come segnali di solidarietà a fini persuasivi è sottolineato tra gli altri da Sornig (1989: 103).

4.3.1 ESPEDIENTI GRAFICI E INTERPUNTIVI

Un primo aspetto su cui ci si vuole soffermare brevemente e che distingue i testi PRO da quelli CONTRO riguarda il ricorso a mezzi grafici quali corsivo, grassetto, maiuscoletto ecc. Se i manuali a favore presentano per lo più un uso convenzionale⁷⁰ di tali espedienti (ad esempio il corsivo viene impiegato solitamente per le parole straniere e, talvolta, per le citazioni), nei secondi si riscontrano anche occorrenze (per quanto non particolarmente frequenti) la cui funzione è dare rilievo a singole parole, sequenze o intere frasi. Nella maggior parte di questi casi gli autori ricorrono al grassetto, come illustrano gli esempi seguenti:

(88) [...] und man **glaubt**, durch diesen Nachweis im positiven Falle den Beweis einer bestehenden Immunität, das heißt einer bestehenden Schutzwirkung, geführt zu haben⁷¹. (CONTRO1: 219, grassetto in originale)

(89) Er ist **der** Gutachter in der Bundesrepublik, der auch weitgehende Kenntnisse der ausländischen Literatur hat⁷². (CONTRO1: 223, grassetto in originale)

(90) “Die Adsorption des Antigens an einen Hilfsstoff führt zu einem verlangsamten Freisetzen des Antigens an der Injektionsstelle, was **vermutlich** der Hauptgrund für die verstärkte Immunantwort ist.”(Hervorhebung hinzugefügt)⁷³. (CONTRO2: 31, grassetto e corsivo in originale)

Gava e Serravalle prediligono invece il corsivo⁷⁴:

(91) [...] i dati messi a disposizione dai Servizi e Centri di Epidemiologia dimostrano che *forse*⁷⁵ il tetano ha avuto un calo dopo l'introduzione del vaccino, ma *non tanto per le vaccinazioni infantili, quanto per quelle avvenute nelle categorie di lavoratori a rischio*. (CONTRO4: 19, corsivo in originale)

70 Con qualche isolata eccezione. Ad esempio PRO3 usa sia le cifre sia le lettere quando vuole mettere in evidenza un numero, come in “[...] eseguito su soli 12 (dodici) pazienti [...]” (p. 56).

71 [E si **crede** di aver portato con questa dimostrazione, in caso positivo, la prova della presenza di immunità, ossia di una efficacia protettiva.]

72 [Nella Repubblica federale lui è **il** perito, che possiede anche un'ampia conoscenza della letteratura straniera.]

73 [L'assorbimento dell'antigene sull'adiuvante porta a una liberazione più lenta dell'antigene stesso nel sito di iniezione, il che costituisce **presumibilmente** il motivo principale della maggiore risposta immunitaria. (Evidenziazione aggiunta)]

74 Naturalmente la scelta dell'uno o dell'altro espediente grafico potrebbe essere dettata anche dalla casa editrice.

75 Qui si noti anche l'uso di un attenuatore, v. sez. 4.3.2.

CONTRO₃ talvolta abbina i due espedienti, per una messa in rilievo ancora più marcata:

Ma è evidente che i pediatri sono *semplicemente obbligati* a scrivere che gli allarmi erano infondati. (CONTRO₃: 13, corsivo e grassetto in originale)

Infine, nel libro di Tolzin l'evidenziazione viene ottenuta anche tramite l'uso del carattere maiuscolo. Un caso che si ritiene particolarmente degno di menzione è il seguente:

(92) Die Anhänger des Monomorphismus haben sich selbst allerdings frühzeitig auf eine typische schlummedizinische Eindimensionalität beschränkt: In diesem Weltbild führt EINE spezifische Ursache zu EINEM spezifischen Symptombild, das EINE spezifische Diagnose bedingt und zwangsläufig EINE spezifische Behandlungsmethode zur Folge haben muss. Und dieses Muster ist konsequenterweise auf ALLE Patienten anwendbar...⁷⁶ (CONTRO₂: 69)

Qui l'uso del maiuscolo per gli aggettivi numerali "ein/eine" e per quello indefinito "alle" ha una funzione quasi iconica, in quanto riprende ed enfatizza l'unidimensionalità attribuita ai sostenitori del monomorfismo e, in generale, alla medicina ufficiale.

L'enfasi viene ottenuta frequentemente anche tramite l'interpunzione e, in particolare, con il punto esclamativo⁷⁷. Questo segno interpuntivo si ritrova in tutti i testi, con l'eccezione di PRO₁ e PRO₂, che ne sono sostanzialmente privi. Negli altri esso non appare pressoché mai nella sua funzione sintattica (ad esempio in frasi esortative) ma in quella comunicativa, diretta a conferire una particolare importanza o forza a una determinata affermazione (cfr. Bredel 2011: 55). Di seguito alcuni esempi:

(93) Anche se appare debolissimo, il suo sistema immunitario funziona, e funziona molto bene! (PRO₃: 136)

⁷⁶ [Tuttavia, i sostenitori del monomorfismo si sono limitati molto presto a una tipica unidimensionalità da medicina ufficiale: in questa visione del mondo, UNA causa specifica porta a UNA sintomatologia specifica che determina UNA diagnosi specifica e deve avere quale conseguenza UN metodo terapeutico specifico. E di conseguenza questo schema è applicabile a TUTTI i pazienti...]

⁷⁷ "A poor indicator of the spoken possibilities, the exclamation mark nevertheless still manages to infuse some prosodic drama into a text" (Fahnestock 2011: 267).

(94) Buchstäblich von den Krankenkassen vergeudet und zum Fenster hinausgeworfenes Geld – bei dem es sich um die Mitgliedsbeiträge der Versicherten gehandelt hat⁷⁸! (CONTRO1: 68)

(95) Wie aber kann man dann von “sicheren Impfstoffen” sprechen? Wie soll dann eine Abwägung des Erkrankungsrisikos und des Wirkungsgrades des Impfstoffs mit den Impfrisiken vorgenommen werden? Es ist im Grunde nicht möglich⁷⁹! (CONTRO2: 46)

(96) Nessun bambino italiano è morto per complicanze del morbillo dal 1992 al 2013! (CONTRO3: 35)

Anche Gava e Serravalle si servono del punto esclamativo, talvolta anche raddoppiandolo o unendolo al punto interrogativo per esprimere sconcerto o perplessità:

(97) Può sembrare strano, ma un vaccino utilizzato anche per la vaccinazione dei neonati riporta nella scheda tecnica ufficiale che non sono disponibili dati sufficienti sugli effetti indesiderati che questo vaccino può causare nei bambini!! (CONTRO4: 82)

(98) Ma se questo vaccino viene utilizzato su milioni di persone, come è possibile analizzare studi così inconsistenti e poveri? Mancano forse i dati!?! (CONTRO4: 83)

Un’ultima osservazione su questo segno interpuntivo riguarda il testo di Mantovani (PRO4), dove esso compare quasi esclusivamente a chiusura di incisi separati da lineette. Sembra quasi che questo espediente consenta all’autore di abbandonare per un attimo lo stile neutro e oggettivo tipico dello scienziato e di esprimere le proprie emozioni e la passione riversata nel proprio lavoro:

(99) Di regola, per esempio, nei Paesi più poveri vengono vaccinati di più i maschi, con rare eccezioni in piccoli gruppi etnici dove vige la – falsa! – credenza che i vaccini possano compromettere la potenza sessuale [...]. (PRO4: 88)

(100) [...] nel solco della grande tradizione di autosperimentazione tipica della medicina – tanti scienziati sono diventati anemici a forza di piccoli prelie-

78 [Soldi letteralmente sprecati e buttati dalla finestra dalle casse malattia – e si trattava dei contributi pagati dagli assicurati!]

79 [Ma allora come si può parlare di “vaccini sicuri”? Come si può effettuare una comparazione del rischio di ammalarsi e del grado di efficacia del vaccino con i rischi della vaccinazione? Di fatto non è possibile!]

vi di sangue su cui lavorare! – per provare la teoria che la gastrite e l'ulcera avessero origine batterica ingerirono addirittura il batterio. (PRO4: 116-117)

Le lineette hanno riservato peraltro un'ulteriore sorpresa: nonostante in un'ottica contrastiva esse risultino molto più utilizzate in tedesco che in italiano, all'interno del corpus analizzato non sono soltanto i testi tedeschi a esserne particolarmente ricchi, ma anche i due manuali PRO italiani. La loro funzione è talvolta quella di aggiungere ulteriori informazioni, di natura enciclopedica o tecnica, senza spezzare il filo del discorso, come accade nell'esempio sotto riportato:

(101) L'occasione si presentò quando, nel 1796, una mungitrice – si chiamava Sarah Nelmes – arrivò nel suo studio per farsi curare il vaiolo bovino. (PRO3: 20)

Tuttavia, con frequenza maggiore, esse vengono usate dagli autori per inserire propri commenti o valutazioni o, ancora, per dialogare con il lettore:

(102) Eppure non li hanno vaccinati e per questo – solo per questo – sono morti. (PRO3: 117)

(103) [...] l'utilizzo della vaccinazione non tarda a diffondersi ampiamente, seppur con modalità per noi oggi sicuramente discutibili – se non inaccettabili – dal punto di vista morale [...]. (PRO4: 26)

(104) È inutile dire agli antivaccinisti che gli studi effettuati su miliardi di persone negli ultimi 70 anni – settanta, avete letto bene! – hanno escluso ogni ruolo causale dell'alluminio [...]. (PRO3: 62)

Anche nei manuali tedeschi il *Gedankenstrich* compare talvolta in coppia per segnalare degli inserti parentetici:

(105) PRO2: [...] auch wenn Impfungen eine der wirksamsten medizinischen Maßnahmen zur Krankheitsverhütung sind, so sollte doch jeder Impfung – im Schlußschluss mit dem Impfarzt – eine Phase des kritischen Abwägens vorausgehen⁸⁰. (PRO2: 5)

Tuttavia, con frequenza nettamente superiore questo segno viene impiegato singolarmente, in finale di frase. Gli esempi seguenti illustrano altresì che mentre per Bredel (2011: 45) il *Gedankenstrich* richiede al lettore una sorta di “reindirizza-

80 [Per quanto le vaccinazioni siano una delle misure mediche più efficaci per la prevenzione delle malattie, ogni vaccinazione dovrebbe essere preceduta – fianco a fianco con il medico responsabile – da una fase di valutazione critica.]

mento” del pensiero in tre fasi (*Abbruch – Umorientierung – Neustart* [interruzione – riorientamento – ripartenza]) e preannuncia qualcosa di inaspettato, qui esso serve soprattutto a enfatizzare un elemento, senza dargli sempre necessariamente una caratteristica di “novità” (per ulteriori esempi si veda la sezione 4.3.3):

(106) Besonders stark war der Anstieg der gemeldeten Fälle bisher im Jahr 2011. [...] In Deutschland wurden 1607 Masernfälle gezählt – mehr als doppelt so viele wie jeweils in den beiden Jahren zuvor⁸¹. (PRO1: 9)

(107) Umgekehrt kann eine Infektion Kinder in ihrer körperlichen und seelischen Entwicklung auch zurückwerfen – etwa Keuchhusten, durch den Kinder nach ihrer Genesung oft noch monatelang körperlich geschwächt sind⁸². (PRO2: 24)

Un ulteriore uso persuasivo della punteggiatura caratterizza nuovamente solo i testi CONTROLLO e riguarda i puntini di sospensione. In realtà essi compaiono anche in alcuni testi PRO, ma con una funzione sostanzialmente “strutturale”: ad esempio in PRO2 tutti i riquadri *Pro und Kontra* che accompagnano le singole vaccinazioni sono organizzati come nell’estratto qui di seguito.

(108) Für eine Impfung spricht...
... dass Sie zu einer Risikogruppe gehören
... dass Sie schwanger und gleichzeitig Hepatitis-B-infiziert sind [...] Gegen eine Impfung spricht...
... die Gefahr, dass Nebenwirkungen auftreten.
... dass Langzeitstudien noch ausstehen [...] ⁸³. (PRO2: 92)

Si tratta dunque della funzione che Bredel (2011: 46) denomina *Verbindungsfunktion* [funzione di collegamento]: i puntini non sostituiscono elementi omessi nel testo, ma semplicemente collegano parti diverse.

Nei testi CONTROLLO, invece, le occorrenze riscontrate sono riconducibili alla *Andeutungsfunktion* [funzione allusiva] (*ibid.*): in questo caso i puntini compaio-

81 [L'aumento dei casi notificati è stato particolarmente forte, finora, nel 2011. [...] In Germania si sono contati 1607 casi di morbillo – oltre il doppio rispetto ai due anni precedenti.]

82 [Viceversa un'infezione può anche far arretrare i bambini nel loro sviluppo fisico e psichico - ad esempio la pertosse, che lascia spesso i bambini indeboliti fisicamente per mesi dopo la guarigione.]

83 [Fattori a favore di una vaccinazione sono...
... l'appartenenza a un gruppo a rischio
... stato di gravidanza con contemporanea infezione da virus dell'epatite B
Fattori a sfavore di una vaccinazione sono...
... il pericolo di effetti collaterali
... la mancanza, attualmente, di studi a lungo termine [...].]

no al posto di elementi che sono stati omessi e che il lettore può solitamente ricostruire in base al contesto. Spesso si tratta di commenti personali che l'autore si astiene dal formulare espressamente:

(109) Di sfuggita, l'OMS continua qui ad essere tenuta in grande considerazione... (CONTRO3: 28)

(110) Qualcuno, forse, 30 anni fa, spiegava ai genitori che avrebbero iniettato ai loro figli sostanze centinaia di volte più pericolose di quelle che vengono iniettate adesso? Ma no, ovviamente. I vaccini erano già assolutamente sicuri... il progresso delle biotecnologie migliora qualcosa che era già perfetto...? (CONTRO3: 31)

(111) Molto spesso le politiche sanitarie che riguardano le vaccinazioni non tengono nella giusta considerazione proprio quei dati e quelle statistiche che i Servizi informativi ed epidemiologici forniscono... non sviluppano scelte diverse... non formulano ipotesi scientifiche differenti... ma continuano a seguire una pratica con gli occhi dell'ideologia e nella difesa inconsulta e insensata degli interessi, culturali ed economici, di quanti operano in questo settore. (CONTRO4: 6)

Nell'ultimo esempio riportato di seguito sembra quasi che l'autore sia tentato di usare una conclusione più decisa (come *ein Skandal* o *eine Schande* [una vergogna]), e poi si "imponga" di scegliere un aggettivo più neutrale:

(112) Dass beide Impfstoffe vom gleichen Hersteller bezogen wurden und außerdem von diesem bereits vorcodiert geliefert wurden, ist ... bemerkenswert⁸⁴. (CONTRO2: 54)

In tutti questi casi, l'effetto è anche quello di un' "attivazione" del lettore. Come afferma ancora Bredel (2011: 48), nell'integrare le parti mancanti "[d]er Leser ändert seine Rolle: Er wird vom Rekodierer zum Enkodierer"⁸⁵.

Infine, un mezzo frequentemente usato sia da tutti gli autori CONTRO che da quelli PRO italiani (ma, ancora una volta, non da quelli PRO tedeschi) è rappresentato dalle virgolette che, oltre a svolgere le loro funzioni convenzionali (segnalare citazioni ecc.), trovano frequentemente applicazione per indicare usi impropri e in generale una presa di distanza dell'autore rispetto alla porzione

84 [Che entrambi i vaccini siano stati acquistati dallo stesso produttore e inoltre che questi li abbia forniti già codificati è... degno di nota.]

85 [il lettore cambia ruolo: da recodificatore passa a codificatore]. In proposito si veda anche Sornig (1989: 102), secondo cui attraverso l'attività mentale comportata da tali integrazioni, in cui il ricevente si impegna a capire quello che può essere stato inteso da un altro, egli viene indotto ad identificarsi, in una certa misura, con il parlante.

di testo che esse contrassegnano. Tuttavia, questo aspetto non verrà qui approfondito in quanto è già stato trattato in parte nella sezione 4.1 e verrà ripreso in quella 4.3.4.2.

L'attenzione si rivolgerà ora dunque agli aspetti lessicali.

4.3.2 LESSICO

Di scelte lessicali si è già parlato nella sez. 4.1 in riferimento alle denominazioni date ai due schieramenti e alla contrapposizione tra fatti e opinioni, nonché nella sez. 4.2.2 in connessione con la paura. Qui si presenteranno ancora alcune brevi osservazioni relative a lessemi che, pur essendo legati più direttamente ai contenuti trattati nei manuali (i vaccini o le malattie), partecipano all'effetto persuasivo per la loro frequenza, o per il fatto stesso di essere preferiti ad altri termini, o ancora per le loro connotazioni. Rilevante in proposito è il concetto di "terministic screens" proposto da Kenneth Burke (1966) per designare dei *pattern* di scelte lessicali caratteristici di un autore o di un'ideologia, che contribuiscono a trasmettere una determinata visione delle cose. Burke osserva infatti che "Even if any given terminology is a reflection of reality, by its very nature as a terminology it must also be a *selection* of reality; and to this extent it must function also as a *deflection* of reality" e aggiunge: "any nomenclature necessarily directs the attention into some channels rather than others" (Burke 1966: 45, citato in Fahnestock 2011: 75).

Queste osservazioni trovano un riscontro piuttosto chiaro nel confronto tra i manuali PRO e CONTROLLO, soprattutto per quanto riguarda i termini usati per denominare le possibili complicanze delle vaccinazioni. Nei manuali PRO compaiono soprattutto "Nebenwirkungen" [effetti collaterali], "Impfreaktionen" [reazioni al vaccino], "Komplikationen", "unerwünschte Effekte" [effetti indesiderati], "effetti collaterali", "reazioni avverse" ecc., termini che hanno l'effetto di sottolineare che i vaccini sono, da questo punto di vista, simili a qualsiasi altro farmaco. In questi testi "Impfschäden" e "danni da vaccino" trovano un impiego molto sporadico, solitamente per designare le evenienze di maggior entità. Diverso è il quadro che emerge dai testi CONTROLLO, dove invece questi due termini sono quelli più frequenti e contribuiscono a caratterizzare le pratiche vaccinali come un qualcosa di altro e molto più pericoloso rispetto ai normali interventi medici. Questi lessemi vengono accompagnati poi da aggettivi differenti a seconda della posizione sostenuta dall'autore: per le complicanze di maggiore entità gli autori PRO utilizzano prevalentemente aggettivi come "ernst"/"serio" o "ausgeprägt" [marcato], riservando solitamente "schwer"/"grave" alla descrizione delle malattie prevenibili con i vaccini. Gli autori dei testi CONTROLLO invece qualificano spesso proprio il danno da vaccino con aggettivi come "grave" e "schwer" (talvolta al grado superlativo), ma in tedesco anche con "schlimm" [brutto, grave], "folgenschwer" [gravido di conseguenze], "tiefgreifend" [profondo], "schwerwiegend" [grave].

Un altro gruppo di lessemi che mostra una distribuzione diversa tra i testi delle due posizioni riguarda le qualità che la scienza attribuisce ai vaccini. Come prevedibile, i sostantivi “Sicherheit”/ “sicurezza”, “Wirksamkeit”/ “efficacia”, “afidabilità”, “Nutzen” e i relativi aggettivi presentano frequenze molto più elevate nei testi PRO, mentre gli autori CONTROLLO li usano più raramente e per lo più per mettere in discussione tali caratteristiche, come si evince dall’esempio seguente:

(113) Eine Tetanusimpfung soll uns – und natürlich vor allem unsere Kinder – von einer Tetanuserkrankung schützen. Darunter verstehen wir im Allgemeinen die “Wirksamkeit” eines Impfstoffs. Doch bei den Zulassungsstudien wird [...] nicht der tatsächliche Gesundheitszustand, sondern nur die Menge der spezifischen Antikörper im Blut gemessen. Was meinen Impfexperten damit, wenn sie auf dieser Grundlage von “Wirksamkeit” sprechen⁸⁶? (CONTROLLO2: 134)

Lo stesso vale per il già citato concetto di “Herdenimmunität”/ “immunità di gregge”, che nei testi PRO viene ripreso più volte, mentre in quelli CONTROLLO compare di rado o è totalmente assente.

Un esempio di natura diversa è dato dai lessemi “Risiko”/ “rischio”, che hanno una frequenza piuttosto elevata sia nei testi PRO che in quelli CONTROLLO. Nei primi i due termini vengono usati solitamente nella loro accezione tecnica, legata alla probabilità statistica, e posti dunque alla base di una valutazione oggettiva dei rischi e dei benefici:

(114) Come qualsiasi altro intervento medico [...] i vaccini comportano non solo benefici, ma anche rischi – per l’individuo e per la comunità – che vanno opportunamente considerati e soppesati. (PRO4: 57)

(115) Gemessen an den Millionen Impfungen und vor allem gemessen an den möglichen Komplikationen der zu verhütenden Erkrankung ist das Risiko einer schweren Impfkomplication gering: Geschätzt wird ein Fall auf eine bis mehrere Millionen⁸⁷. (PRO1: 56)

86 [Una vaccinazione antitetanica deve proteggere noi stessi e soprattutto i nostri figli dalla malattia tetanica. Questo è quello che intendiamo generalmente per “efficacia” di un vaccino. Tuttavia, negli studi pre-autorizzazione [...] non viene misurato l’effettivo stato di salute, ma solo la quantità di anticorpi presenti nel sangue. Cosa intendono gli esperti quando, su queste basi, parlano di “efficacia”?]

87 [In rapporto ai milioni di vaccinazioni e soprattutto alle possibili complicanze delle malattie prevenibili, il rischio di una complicanza grave della vaccinazione è modesto: si stima un caso su uno o più milioni.]

Per gli autori dei testi CONTRO, invece, il rischio di danni vaccinali è un'eventualità che si sottrae a una previsione statistica, come evidenziano gli esempi seguenti:

(116) Nach ihrer Meinung bewirkt die Manipulation der Immunitätslage einer ganzen Bevölkerung durch die systematische Anwendung von Impfviren ein nicht abschätzbare Risiko⁸⁸. (CONTRO1: 139)

(117) Ein Risiko, das man nicht kennt, kann man auch nicht in einer Risiko-Nutzen-Abwägung berücksichtigen⁸⁹. (CONTRO2: 141)

La conseguenza è che i lessemi “rischio”/ “Risiko” perdono la loro connotazione tecnica e si avvicinano maggiormente all'accezione di ‘pericolo’:

(118) Wenn es [...] darum geht, welche Impfstoffe das größere Risiko für Gesundheit und Leben unserer Kinder darstellen, fühlt sich in Deutschland keine Stelle zuständig [...]⁹⁰. (CONTRO2: 181)

Oltre alla ripetizione di un lessema chiave, un altro modo per raggiungere l'effetto persuasivo ricercato è quello di utilizzare doppiette o serie più lunghe di lessemi semanticamente affini. Ricorre a questa tecnica soprattutto l'autore di CONTRO1, per enfatizzare il modo in cui la medicina ufficiale gestisce, a suo parere, le informazioni “scomode” per le proprie posizioni: alcuni esempi sono “Das wurde weitgehend verschwiegen und heruntergespielt” [Ciò venne ampiamente sottaciuto e minimizzato] (p. 23), “vertuscht, heruntergespielt, verharmlost oder überhaupt ganz abgestritten” [insabbiato, minimizzato, sdrammatizzato o proprio negato del tutto] (pp. 369-370), “verharmlosen, abschwächen, ganz abstreiten” [sminuire, attenuare, negare del tutto] (p. 315), “verschweigen und vertuschen” [tacere e insabbiare] (p. 92), “verschweigen und manipulieren” [tacere e manipolare] (p. 148). Una doppietta simile è stata riscontrata anche in italiano: “precluse e sottaciute” (CONTRO4: 7). Gli autori PRO, invece, tendono a formare doppiette o triplete con i sostantivi o gli aggettivi relativi alle qualità dei vaccini: ad esempio in PRO3 compaiono “sicuri e affidabili” (p. 10), “potentissimi e molto efficaci” (p. 33), “efficacissimi e sicuri” (p. 34), mentre nei manuali tedeschi si notano “Wirksamkeit und Sicherheit” (PRO1: 12, 70), “Sicherheit, Wirksamkeit und Nutzen” (PRO2: 24).

88 [A suo parere la manipolazione dello stato immunitario di un'intera popolazione mediante l'impiego sistematico di virus vaccinali determina un rischio non stimabile.]

89 [Un rischio che non si conosce non può essere neppure considerato in una valutazione rischi/benefici.]

90 [Quando si tratta [...] di accertare quali vaccini rappresentino il rischio maggiore per la salute e la vita dei nostri figli, in Germania nessun ente si considera responsabile [...].]

Un'ultima categoria grammaticale che si vuole considerare in questa sezione è costituita dagli avverbi: in particolare, si tratteranno brevemente quegli elementi o gruppi avverbiali che si collegano a strategie di attenuazione e di intensificazione. Naturalmente si è consapevoli che dette strategie vanno ben oltre il puro livello lessicale⁹¹; tuttavia qui si è scelto di esemplificare le diverse tendenze riscontrabili nei manuali concentrandosi su questo livello e sulla categoria, per l'appunto, degli avverbi, che risulta rappresentata con alta frequenza. Altri tipi di attenuatori (in tedesco *Heckenausdrücke*) e intensificatori (in tedesco *Verstärker*)⁹² verranno menzionati soltanto per discutere alcuni esempi con attenuazione "multipla".

Nella sezione 3.4 si è già accennato alla differenza tra autori che tendono alle affermazioni di carattere universale e alle generalizzazioni improprie e autori che invece esplicitano maggiormente la natura induttiva dei propri ragionamenti. Tale differenza è molto spesso segnalata proprio dalla presenza o meno di avverbi (ed altri elementi) di attenuazione. Ma, al di là di garantire l'aderenza alla massima correttezza argomentativa, gli attenuatori hanno spesso, più in generale, una funzione di *face saving* (Markkanen & Schröder 1997: 8): essi riducono la responsabilità del parlante per i propri enunciati e gli assicurano una "via d'uscita" in caso di contestazioni. Va da sé che gli intensificatori possono produrre l'effetto contrario, ovvero aumentare tale responsabilità, risultando pertanto più "rischiosi": il loro uso presuppone quindi una certa sicurezza del parlante nelle proprie affermazioni.

Dal punto di vista stilistico il ricorso ad attenuatori o intensificatori è uno degli aspetti principali che contribuiscono a determinare la "forza" complessiva di un testo, ovvero il suo posizionamento tra due poli, denominati in inglese *powerless* e *powerful style* (Renkema 2004: 214). Oltre a possibili tendenze individuali dei singoli autori, gioca qui un ruolo importante il grado di *debatability* (v. sez. 2.1.1) associato a un determinato tema: secondo Golder & Pouit (1999: 141-142), quando sono ritenute accettabili posizioni diverse il parlante si sente libero di difendere la propria in modo forte, mentre se vi è una posizione nettamente prevalente chi si distanzia da questa tende spesso a esprimersi con una maggiore "cautela retorica". Questa osservazione trova però un riscontro soltanto parziale nel corpus analizzato.

I testi dove il rapporto tra attenuatori e intensificatori è nettamente a favore dei primi sono i due manuali PRO tedeschi, in cui sono frequenti in particolare *im Allgemeinen* [in generale], *in der Regel* [di norma], *meist* [per lo più], *nahezu* [quasi], *vermutlich* [presumibilmente], *wohl* [probabilmente]. Tali avverbi appaiono prevalentemente usati per evitare generalizzazioni improprie. Di seguito alcuni esempi:

91 Come affermano Markkanen & Schröder (1997: 6), "[...] there is no limit to the linguistic expressions that can be considered as hedges".

92 In entrambe le lingue trovano impiego anche i rispettivi anglicismi, ovvero *hedges* e *boosters*.

- (119) Eine Infektion mit der übertragbaren Leberentzündung ist so in **nahezu** allen Fällen zu verhindern⁹³. (PRO1: 40, grassetto mio)
- (120) Bei leichten Infekten wie Schnupfen oder leichtem Husten ist dies aber **meist** nicht erforderlich⁹⁴. (PRO1: 90, grassetto mio)
- (121) Die modernen Impfstoffe sind **im Allgemeinen** gut verträglich⁹⁵. (PRO2: 10, grassetto mio)

L'attenuazione è un fenomeno piuttosto frequente anche in CONTROLLO2 e CONTROLLO4. Nel manuale tedesco si riscontrano, tra gli altri (oltre agli avverbi già citati sopra), *möglicherweise* [possibilmente], *quasi* [per così dire, in un certo senso], *relativ* [relativamente], *verhältnismäßig* [relativamente], *vielleicht* [forse], *wahrscheinlich* [probabilmente]. Simile è la gamma di avverbi riscontrati nel testo italiano, tra cui “forse”, “in genere”, “praticamente”, “quasi”, “solitamente”, “sostanzialmente”. Anche da questo testo si riportano alcune frasi d'esempio:

- (122) Dato che i bacilli del tetano si moltiplicano solo in condizioni anaerobiche, cioè senza ossigeno, in caso di ferite sanguinanti è **praticamente** impossibile contrarre il tetano. (CONTROLLO4: 24, grassetto mio)
- (123) Pasteur, ritenuto (anche se **forse** impropriamente) il padre della Microbiologia Moderna, in punto di morte disse: [...]. (CONTROLLO4: 33, grassetto mio)

Questi due manuali presentano in certi punti più attenuatori all'interno di una stessa frase. Nel passaggio seguente, ad esempio, l'avverbio *vielleicht* si combina con il *Konjunktiv II*:

- (124) Damit **wäre** es jedoch für sehr schwere Verletzungen **vielleicht** schon zu spät [...] ⁹⁶. (CONTROLLO2: 46, grassetto mio)

Nell'estratto riportato qui di seguito la frase principale, contenente una litote che potrebbe essere parafrasata con “è possibile che”, introduce una secondaria attenuata da due avverbi, “forse” e “sostanzialmente”:

93 [In tal modo è possibile evitare in **quasi** tutti i casi un'infezione dovuta a un'epatite trasmissibile.]

94 [Tuttavia, nel caso di infezioni minori come un raffreddore o una tosse leggera, **solitamente** ciò non è necessario.]

95 [I vaccini moderni sono **generalmente** ben tollerabili.]

96 [Pertanto nel caso di lesioni molto gravi **sarebbe forse** troppo tardi [...].]

(125) [...] non si esclude assolutamente che *forse la vaccinazione pediatrica abbia sostanzialmente contribuito alla diminuzione di questa malattia in età infantile.* (CONTRO4: 22, corsivo in originale)

In entrambi gli esempi, ma in modo più chiaro in quello italiano, il *face saving* risulta essere la funzione principale dell'attenuazione. I motivi alla base dell'adozione di tale strategia potrebbero però essere diversi: per Gava e Serravalle, autori di CONTRO4, probabilmente un'attenzione particolare alle convenzioni della propria comunità discorsiva, per non porsi in contrasto aperto con essa; per Tolzin (CONTRO2) una cautela derivante forse dalla consapevolezza di non essere un esperto del settore.

Al tempo stesso, entrambi i testi presentano anche diversi intensificatori, che attribuiscono una forza notevole ad alcuni passaggi:

(126) Ein zweiter Grund, warum das Ethik-Argument eigentlich **völlig** unsinnig ist, liegt in der Beobachtung begründet, dass [...]⁹⁷. (CONTRO2: 136, grassetto mio)

(127) [...] pur essendo lecito che la vaccinazione antitetanica venga eseguita in età pediatrica, è **palese** che non è **assolutamente** razionale somministrarla nell'età neonatale, specie in modo massivo e spersonalizzato [...]. (CONTRO4: 101, grassetto mio)

CONTRO1, PRO3 e PRO4 presentano tendenze quasi inverse a quanto delineato sinora: il ricorso ad attenuatori è tutto sommato sporadico, mentre più frequente è l'impiego di avverbi di intensificazione. Si considerino al riguardo i seguenti esempi:

(128) Nach einer solchen Impfung aber treten Erkrankungen, die landläufig als "Grippe" bezeichnet werden, **besonders** häufig und **besonders** heftig auf⁹⁸. (CONTRO1: 164, grassetto mio)

(129) Le conseguenze gravi derivanti dalla vaccinazione sono rarissime [...], **immensamente** più rare di quelle dovute alle infezioni che vengono evitate vaccinando i bambini. (PRO3: 143, grassetto mio)

(130) I vaccini sono **estremamente** sicuri. [...] È fondamentale tener conto del fatto che, come **ampiamente** dimostrato, gravi eventi avversi in seguito a

97 [Un secondo motivo per cui l'argomento etico è in effetti **completamente** insensato risiede nell'osservazione che [...].]

98 [Dopo una tale vaccinazione, tuttavia, le malattie che vengono chiamate comunemente "influenza" si manifestano in modo **particolarmente** frequente e **particolarmente** violento.]

una vaccinazione sono **estremamente** rari, mentre le probabilità di complicazioni serie (fino alla morte) legate a malattie prevenibili con i vaccini sono, in alcuni casi, **molto** alte. (PRO4: 125, grassetto mio)

Infine, CONTRO₃ è il testo caratterizzato dallo stile più forte, in quanto utilizza diversi intensificatori come “assolutamente”, “completamente”, “indubbiamente”, “particolarmente” ecc. mentre si presenta pressoché privo di attenuatori. L'approccio adottato dai suoi autori che, come si è detto, è basato prevalentemente sulla confutazione delle posizioni della medicina “ufficiale”, sembra non lasciar alcuno spazio a dubbi o incertezze.

Ma qual è veramente lo stile più efficace dal punto di vista persuasivo? Dalla fine degli anni Settanta del secolo scorso, la distinzione tra *powerless* e *powerful style* è stata al centro di un filone di ricerca in ambito psicologico (“Power-of-Speech Style”, POS), volto a determinare gli effetti dei due stili in particolare sul modo in cui viene valutato il parlante e sulle modifiche nell'atteggiamento del destinatario. Se diversi studi condotti in vari contesti (dalle testimonianze in Tribunale ai colloqui di lavoro) hanno evidenziato che uno stile debole è associato solitamente a una percezione più negativa del parlante, che viene valutato come meno credibile e meno convincente (v. Hosman, Huebner e Siltanen 2002: 361-362), i risultati degli esperimenti sull'impatto persuasivo sono stati più contraddittori: alcuni autori hanno rilevato che il POS influisce sui cambiamenti di atteggiamento del destinatario, mentre altri hanno escluso tale influenza. Uno degli studi più rilevanti per il nostro argomento è proprio quello di Hosman, Huebner e Siltanen, in cui vengono indagate tra l'altro le eventuali interazioni tra la qualità dell'argomentazione e il POS nel determinare un effetto persuasivo. Contrariamente alle loro ipotesi iniziali, gli autori non hanno riscontrato alcun effetto diretto del POS sull'efficacia persuasiva, mentre hanno evidenziato la rilevanza della qualità argomentativa: un messaggio contenente argomentazioni forti risulta più persuasivo di uno con argomentazioni deboli. Tuttavia un ulteriore risultato, interessante anche per la nostra analisi, è che uno stile debole, che ricorre dunque a elementi di attenuazione, ha un'influenza negativa quando il messaggio contiene argomenti deboli (ivi: 375-376). Renkema (2004: 215), discutendo tale studio, trae la conclusione che lo stile possa essere una tecnica efficace per neutralizzare contenuti deboli. Anche in alcuni dei manuali esaminati nel presente lavoro, l'assenza o la rarità di attenuatori potrebbe essere ricondotta proprio al desiderio di aumentare l'efficacia persuasiva in mancanza di argomentazioni valide. Quando invece queste sono presenti, gli attenuatori possono essere interpretati, come accennato sopra, come indici di correttezza argomentativa, e gli intensificatori come mezzi impiegati per assicurare una maggiore enfasi. Quest'ultimo obiettivo può essere perseguito anche, e in misura forse ancora maggiore, tramite strategie sintattiche, ed è su quest'ultime che ora ci si soffermerà.

4.3.3 SINTASSI

Scopo di questa sezione non è sicuramente quello di fornire una descrizione approfondita delle strutture sintattiche degli otto manuali, ma semplicemente quello di evidenziare i principali tratti interessanti sotto il profilo degli effetti persuasivi.

Un primo rilievo riguarda le scelte tra ipotassi e paratassi. Nella sez. 3.2 si è visto come la buona argomentazione comporti spesso il ricorso alla concessività o all'avversività, che trovano espressione tipicamente in costrutti ipotattici. Anche secondo Fahnestock (2011: 382-383) la prosa ipotattica compare frequentemente nelle argomentazioni (esplicite), mentre quella paratattica caratterizza maggiormente passaggi narrativi ed esplicativi. Tuttavia, la paratassi ha anche un notevole potenziale persuasivo: basti pensare all'uso che ne fa, per la sua pregnanza, il linguaggio pubblicitario (cfr. Capozzi 2014: 103). Anche nel materiale esaminato, i passaggi espositivi o narrativi dove questo tipo di prosa è particolarmente accentuato hanno un effetto che va al di là della semplice trasmissione di informazioni. L'estratto che segue, ad esempio, presenta uno stile giornalistico, quasi "da cronaca nera"; inoltre, evitando di usare qualsiasi connettore l'autore riesce ad alludere a un rapporto di causa-effetto senza esporsi a confutazioni.

(131) Die Aufnahme entstand etwa Ende Januar 1995. Am 13.2.1995 erfolgte eine 5fach-Impfung. Am 16.2.1995 war er tot⁹⁹. (CONTRO1: 297)

Nell'esempio seguente, invece, la sequenza di frasi brevi dà al passaggio un ritmo che sembra rappresentare anche linguisticamente quell'attività incessante del sistema immunitario di cui si sta parlando:

(132) Eine unkontrollierte Ausbreitung wird durch gezielte Abwehr verhindert. Keime werden vernichtet, Zellgifte inaktiviert. Immunzellen vollbringen pausenlos wahre Wunder. Eine Unzahl unterschiedlichster Krankheitserreger werden umgehend erkannt – und wir von ihnen geschützt¹⁰⁰. (PRO1: 38)

99 [La fotografia risale circa alla fine del gennaio 1995. Il 13.2.1995 venne effettuata una vaccinazione pentavalente. Il 16.2.1995 era morto.]

100 [Un propagarsi incontrollato viene impedito da difese mirate. I germi vengono distrutti, le tossine cellulari inattivate. Le cellule immunitarie compiono senza sosta veri e propri miracoli. Un'infinità di agenti patogeni vengono immediatamente riconosciuti – e noi veniamo difesi da loro.]

La paratassi, tuttavia, può avere un ruolo anche nelle parti più propriamente argomentative. Hammer (2013: 174), ad esempio, la definisce la “chiave di volta specifica” dell’argomentazione per entimema¹⁰¹.

Nei manuali analizzati si è notato che gli autori ricorrono spesso a un’alternanza tra i due stili, ipotattico e paratattico, impiegando quest’ultimo solitamente in chiusura di un ragionamento per riassumerlo in modo sintetico ed efficace o per esprimere in modo forte una propria valutazione o una raccomandazione per il lettore. Tali passaggi tra ipotassi e paratassi sono frequentemente accompagnati anche da variazioni nella lunghezza e nel tipo di frasi (interrompendo ad esempio una serie di frasi affermative con un’interrogativa o esclamativa): tutti elementi che secondo Fahnestock (2011: 269, 271) contribuiscono a dare ai paragrafi un particolare “profilo prosodico” che pone l’enfasi su determinate frasi. I testi in cui questo andamento prosodico è più marcato sono senza dubbio PRO3 e CONTROL1, in cui spesso la paratassi chiude sezioni o interi capitoli, come nei casi seguenti:

(133) Il virus aveva perso e la scienza aveva vinto. Il mondo poteva liberarsi da un terribile assassino. Il vaccino era pronto. (PRO3: 84)

(134) La scelta corretta è facile, quasi scontata. Se i vostri figli potessero farla al posto vostro sicuramente non avrebbero dubbi. Volete averli voi? (PRO3: 107)

(135) Das Zerstören eines Kindes dauert nur wenige Sekunden. Bis zur im Gesetz vorgesehenen Entschädigung dauert es gewöhnlich Jahre¹⁰². (CONTROL1: 303)

Nei due manuali, la stessa “prosodia”, supportata in questo caso anche dalla grafica (tramite gli a capo) e, nel caso di CONTROL1, dalla figura retorica dell’anafora, caratterizza le parti conclusive di tutto il libro:

(136) Concludendo, io immagino che dopo la lettura di questo libro abbiate cambiato opinione sui vaccini e – vaccinando i vostri figli – abbiate deciso di fare la vostra parte per rendere il mondo un posto migliore, nel quale le sofferenze e le morti causate dalle malattie avranno meno spazio di prima. Questo non è un fatto e neppure un’opinione. È solo la mia speranza¹⁰³. (PRO3: 145-146)

101 L’entimema è un “[s]jillogismo di cui non è stata lessicalizzata la premessa, cioè la Regola Generale, perchè ritenuta nota, evidente o scontata” (Lo Cascio 1991: 156).

102 [La distruzione di un bambino dura solo pochi secondi. Per l’indennizzo previsto dalla legge ci vogliono solitamente anni.]

103 Si noti come questo sia l’unico punto in cui l’autore si rivolge direttamente a lettori di opinione contraria.

- (137) Bei Impfungen, an denen auch Ärzte verdienen, wird aber vergessen, daß der älteste ärztliche Leitspruch “primum nil nocere” (vor allem nicht schaden) auch für das Impfgeschäft Gültigkeit haben sollte. Auf die kürzeste Form gebracht, lautet der Inhalt dieses Buches:
Impfen schützt nicht!
Impfen nützt nicht!
Impfen schadet¹⁰⁴! (CONTRO1: 370)

Per esprimere delle valutazioni brevi e incisive, ancora più efficace della semplice paratassi può essere l'ellissi. Vi fanno ricorso sostanzialmente tutti i manuali, sia PRO che CONTRO. Di seguito alcuni esempi:

- (138) Vermutet wurde, dass mangelnde Hygiene zur raschen Verbreitung des Erregers beitragen könnte. Ausgabe von Trinkwasser nur noch in Flaschen, das Propagieren häufigen Händewaschens oder das Händeschüteln zu unterlassen – alles vergebens¹⁰⁵. (PRO1: 30).
- (139) [...] chiunque di noi [...] facesse viaggiare i propri bimbi senza seggiolino, andasse in moto senza casco o acquistasse un'automobile priva dei moderni sistemi di sicurezza potrebbe essere definito un perfetto idiota senza bisogno di ulteriori approfondimenti diagnostici. Singolare che questo non valga per i vaccini. (PRO3: 110)
- (140) Si tratta della generazione su cui ha pesato di più l'assenteismo vaccinale indotto da uno studio del 1998 che gettava ombre sul vaccino antimorbillo, ipotizzandone un collegamento con l'autismo. Una vera e propria “bufala”. (PRO4: 65)
- (141) Es besteht kein Zweifel an der Tatsache, daß Impfungen ein riesiges Geschäft sind. Nicht nur für die pharmazeutische Industrie, sondern auch für den impfenden Arzt; zu Lasten der Krankenkassen, somit zu Lasten der Allgemeinheit. Eben: Impfen – ein Geschäft mit der Angst¹⁰⁶. (CONTRO1: 354)

104 [Nel caso di vaccinazioni su cui guadagnano anche i medici si dimentica tuttavia che il più antico motto medico, “primum nil nocere” (per prima cosa non nuocere) dovrebbe essere valido anche per il business dei vaccini. In estrema sintesi, il contenuto di questo libro è:

Vaccinare non protegge!
Vaccinare non serve!
Vaccinare fa male!]

105 [Si ipotizzò che una scarsa igiene potesse contribuire al rapido diffondersi dell'agente patogeno. La distribuzione di acqua potabile esclusivamente in bottiglie, la raccomandazione di lavarsi frequentemente le mani o di evitare di darsi la mano – tutto inutile.]

106 [Non vi è alcun dubbio che le vaccinazioni siano un enorme business. Non soltanto per l'industria farmaceutica, ma anche per il medico vaccinatore; a carico delle casse malattia, e quindi a carico della collettività. Per l'appunto: vaccinare – un business con la paura.] In questo

(142) Hier Menschenrecht, dort Körperverletzung – gegensätzlicher geht es nicht¹⁰⁷! (CONTRO2: 131)

(143) Offit guadagna 1,5 milioni di dollari come direttore della ricerca all'ospedale pediatrico, finanziato dalla Merck. Inoltre è titolare di un brevetto su un vaccino anti-diarrea che ha sviluppato con la Merck, Rotatq. Non male come referenza. (CONTRO3: 30)

Molto spesso ellittici sono anche quei costrutti che in tedesco vengono denominati *Operator-Skopus-Strukturen*, ovvero

zweigliedrige sprachliche Einheiten, deren einer Bestandteil, der Operator, aus einem kurzen sprachlichen Ausdruck besteht und deren anderer Bestandteil, der Skopus, eine potentiell vollständige Äußerung darstellt [...] Der Operator gibt dabei – funktional betrachtet – dem Hörer eine Verstehensanleitung oder –anweisung, wie der Äußerungsteil in seinen Skopus aufzunehmen ist¹⁰⁸. (Duden 2005: 1213).

Si può trattare di singoli lessemi o di brevi formule. Queste strutture sono solitamente tipiche della lingua orale: qui gli autori se ne servono forse per dare un tono quasi giornalistico a determinate porzioni di testo, ma forse semplicemente per motivi di concisione.

(144) Besonders bitter: An Pocken starben vor allem viele Kinder¹⁰⁹. (PRO1: 28)

(145) Der Hintergrund: Totenimpfstoffe sind abgetötete Erreger und tragen noch viele unerwünschte Bestandteile mit sich¹¹⁰. (PRO1: 39)

testo si notano anche altri commenti ellittici sul “business” assicurato dai vaccini: ad es. “Ein gutes Geschäft.” [Un buon affare.] (pp. 134, 156, 173) o “Welch lukratives Geschäft!” [Che affare redditizio!] (p. 358).

107 [Da una parte diritto umano, dall'altra lesione corporea – più all'antitesi di così non si può!]

108 [Unità linguistiche bipartite di cui un componente, l'operatore, è costituito da una breve espressione linguistica e l'altro, l'ambito di applicazione, rappresenta un enunciato potenzialmente completo. [...] Dal punto di vista funzionale, l'operatore dà all'ascoltatore un'istruzione su come la parte di enunciato vada inserita nel suo ambito di applicazione.]

109 [Una nota particolarmente amara: di vaiolo morivano soprattutto tanti bambini.]

110 [Il retroscena: i vaccini “morti” sono costituiti da agenti patogeni uccisi e recano con sé ancora molti componenti indesiderati.]

(146) Paradox: Propagiert werden auch mal “Masern-“ oder “Rötelnpartys”, auf denen sich gesunde Kinder zur Stärkung ihrer Immunabwehr anstecken sollen [...]”¹¹¹. (PRO1: 70)

Per quanto riguarda l'ordine dei costituenti frasali, esso rispecchia la struttura informativa: specialmente in tedesco non sono affatto rare le frasi che iniziano con il complemento oggetto, elementi del complesso verbale o altro.

(147) [...] und diese Nervensägen sieht man auch allerorts¹¹². (CONTRO1: 245)

(148) Zukunftsmusik sind bisher noch Impfstoffe gegen HIV/Aids¹¹³. (PRO1: 55)

(149) Irritieren muss auch das Ergebnis einer Studie, auf die sich Dr. Scheibner bezieht: [...]”¹¹⁴. (CONTRO2: 42)

Sebbene talvolta tali scelte siano dettate anche da esigenze di progressione tematica, spesso il fine è quello di mettere in rilievo un particolare elemento. Nell'estratto seguente, ad esempio, l'anticipazione del sintagma avverbiale determina lo spostamento del complemento oggetto *Nicht-Wissen* alla fine della frase, dove il peso informativo è massimo:

(150) Etwas offener bekennt Prof. Keth im “Impfkompendium” das eigene Nichtwissen¹¹⁵. (CONTRO2: 31)

mentre nell'esempio 151 a occupare tale posizione è per due volte il pronome inclusivo *wir* nel ruolo di soggetto, la prima volta associato al sostantivo *Eltern* [genitori], la seconda al pronome *selbst* [stessi]:

(151) Die Entscheidung treffen **wir Eltern** – und die Verantwortung für die Folgen einer vorsorglichen medizinischen Maßnahme, seien sie positiv oder negativ, tragen ebenfalls ausschließlich **wir selbst**¹¹⁶. (CONTRO2: 129, grassetto mio)

111 [Paradossale: A volte vengono propagandati anche dei “festini del morbillo” o “della rosolia”, nei quali l'obiettivo è contagiare bambini sani per rafforzarne le difese immunitarie [...].]

112 [...] e questi rompiscatole li si vede dappertutto.]

113 [Un'utopia sono ancora i vaccini contro l'HIV/Aids.]

114 [Irritante è anche il risultato di uno studio a cui fa riferimento il dott. Scheibner: [...].]

115 [In modo leggermente più esplicito, nell' “Impfkompendium” il prof. Keth ammette la propria ignoranza.]

116 [La decisione la prendiamo **noi genitori** – e responsabili per le conseguenze di una misura di profilassi medica, siano esse positive o negative, siamo pure esclusivamente **noi stessi**.]

In italiano i casi in cui si riscontra un ordine marcato sono complessivamente più rari, seppure non assenti:

(152) Appurato che la presunta mancanza di evidenza scientifica **nulla dice** rispetto a un problema [...]. (CONTRO3: 20, grassetto mio)

(153) **Ma coincidenze sono** e niente di più. (PRO3: 56, grassetto mio)

(154) Allora, a quegli Autori che sostengono che la riduzione dei casi di tetano registrata negli ultimi 20 anni nel mondo intero è avvenuta *esclusivamente* per azione della vaccinazione possiamo tranquillamente rispondere [...] (CONTRO4: 20-22, corsivo in originale)

Per dare enfasi gli autori italiani ricorrono non di rado a frasi scisse:

(155) Quello che non sanno è che in Giappone a un certo punto si è proprio smesso di utilizzare il vaccino [...]. (PRO3: 59)

(156) L'introduzione del vaccino [...] ha avuto un impatto assai rilevante sulla salute globale. Sono i numeri a dirlo. (PRO4: 64)

(157) È al pediatra che fa riferimento il genitore, è il pediatra colui che insegna al genitore il modo migliore di curare il bambino, di prevenire le malattie e via dicendo. (CONTRO3: 11)

(158) [...] che un ministro arrivi a sovrapporre testualmente gli interessi delle case farmaceutiche e quelli del governo, ha a nostro avviso una grande rilevanza. E questo è esattamente ciò che fa il Ministro Lorenzi [...]. (CONTRO3: 44)

In tedesco, invece, le *Spaltsätze* sono assolutamente infrequenti, il che conferma una tendenza evidenziata, tra gli altri, da Cinato Kather (2004: 274) nel confronto tedesco-italiano. Di seguito uno dei pochissimi esempi riscontrati:

(159) Inzwischen haben wir in Deutschland gelernt, daß die Hirnschwelungszustände beim Kleinkind nicht oder nur sehr schwer erkennbar sind. Es sind jene Kinder, bei denen irgendwo ein "Entwicklungsknick" eintritt [...]¹¹⁷. (CONTRO1: 244)

117 [In Germania abbiamo ormai imparato che nei bambini piccoli i gonfiori cerebrali non sono riconoscibili, o lo sono solo molto difficilmente. Sono quei bambini in cui a un certo punto si verifica una "cesura" nello sviluppo [...].]

Relativamente più frequenti sono i casi di dislocazione a sinistra, come nell'esempio seguente dove l'elemento anticipato nel *Vorvorfeld* viene poi ripreso dal pronome *die*:

(160) Die gleichen Ärzte, die mich damals mit den Worten wie “Scharlatan”, “Außenseiter” oder mit Worten aus der Gosse bezeichnet hatten, die klopfen mir nach Abschaffung der Pockeinimpfung auf die Schultern und sagen: “Ich bin ja ganz Ihrer Meinung [...]”¹¹⁸. (CONTRO1: 235)

e soprattutto quelli di dislocazione a destra, dove l'elemento così evidenziato viene spesso separato anche graficamente, ad esempio tramite lineetta (v. anche sez. 4.3.1).

(161) Ein Schutz vor einer Maserninfektion und ihren möglichen Folgen ist nur vorbeugend möglich – durch eine Impfung¹¹⁹. (PRO1: 10)

(162) Wie alle medizinisch wirksamen Substanzen, können auch Impfstoffe eine Reihe von unerwünschten Wirkungen bis hin zu bleibenden Schäden hervorrufen – im Extremfall sogar mit Todesfolge¹²⁰. (PRO2: 17)

Una funzione simile di messa in rilievo a fine frase è svolta in un esempio italiano dai due punti:

(163) Dalle ‘tracce di formaldeide’, una delle sostanze cancerogene più conosciute, alle raccomandazioni a non avere contatti con altri bambini per non contagiarli [...] ad altre decine di conservanti e additivi vari, che sono sicuramente innocui: fino a prova contraria. (CONTRO3: 14)

In conclusione, i testi analizzati, pur non presentando una tendenza particolarmente forte alla sintassi marcata, utilizzano in modo dosato le possibilità messe a disposizione dalle rispettive lingue, al fine di attribuire un maggior peso informativo a determinati elementi e, molto spesso, per dare rilievo ai commenti e valutazioni degli autori.

118 [Gli stessi medici che all'epoca mi avevano definito con termini come “ciarlatano” o “outsider” o con parole da bassifondi, quei medici dopo l'abolizione della vaccinazione antivaiolosa mi dettero pacche sulle spalle e mi dissero “La penso esattamente come Lei [...]”.]

119 [Proteggersi dall'infezione con il virus del morbillo e dalle sue sequele è possibile solo in via profilattica – tramite una vaccinazione.]

120 [Come tutte le sostanze aventi proprietà medicinali, anche i vaccini possono provocare una serie di effetti indesiderati che possono arrivare sino ai danni permanenti – nei casi più estremi addirittura con esito letale.]

4.3.4 I TROPI

Un ultimo ambito che è stato considerato nell'analisi è quello delle figure retoriche e, in particolare, dei tropi. Anche in questo caso l'ampiezza del materiale non ha consentito una rilevazione sistematica di tutte le figure e di tutte le occorrenze: ci si è limitati invece a concentrare l'attenzione sui due tropi più diffusi nei testi, le metafore e l'ironia.

4.3.4.1 METAFORE

Diversamente da quanto si vedrà per l'ironia, tecnica persuasiva adottata soltanto da alcuni degli autori del corpus, le metafore hanno una presenza molto diffusa e trasversale ai due schieramenti, anche se con variazioni quantitative e qualitative tra un testo e l'altro. La loro funzione cognitiva è universalmente riconosciuta, almeno a partire dall'opera seminale di Lakoff e Johnson (1980). Il ricorso a questo tropo è poi frequente proprio nella comunicazione non specializzata¹²¹ per il suo potenziale esplicativo: Westerhoff (2006: 135) definisce le metafore "wichtige Verständnisbrücken" [importanti ponti per la comprensione] e in uno studio precedente (Magris 2009) si è sottolineato il loro ruolo proprio nella comunicazione su temi medico-sanitari, non soltanto nella divulgazione scientifica ma anche (per lo meno in ambito tedescofono) nei foglietti illustrativi dei medicinali. Le singole metafore, ma ancor di più gli scenari metaforici che si estendono su più concetti, consentono di chiarire relazioni complesse talvolta addirittura rinunciando a elementi definitivi. Sempre nello stesso studio si è evidenziato come uno degli scenari più frequenti in questi ambiti sia quello dello scontro, della lotta: un riscontro valido anche per i manuali qui analizzati, dove molto spesso i virus vengono rappresentati come invasori e le cellule del sistema immunitario come un esercito.

(164) Infektionen, also die Ansteckung mit Krankheitserregern, erfolgen vor allem durch Bakterien und Viren. Sie dringen in den Organismus ein und entern Zellen, nisten sich dort ein und vermehren sich. Entzündliche Prozesse werden ausgelöst, wenn das Immunsystem mit ihnen nicht fertig wird, den Angriff durch Bakterien oder Viren nicht (umgehend) parieren kann¹²². (PRO1: 39)

¹²¹ Sulle metafore nella divulgazione scientifica, in particolare nel settore della fisica, v. Musacchio (2017: 72-86).

¹²² [Le infezioni, ovvero il contagio con agenti patogeni, avvengono soprattutto ad opera di batteri e virus. Essi penetrano nell'organismo e vanno all'arrembaggio delle cellule, si annidano al loro interno e si moltiplicano. Se il sistema immunitario non riesce a farvi fronte e a respingere (prontamente) l'attacco di batteri e virus, si innescano processi flogistici.]

(165) Possiamo pensare al nostro sistema immunitario [...] come a un esercito, in grado di proteggerci dalle aggressioni degli agenti patogeni. Un esercito ben organizzato dal punto di vista delle gerarchie e delle specializzazioni, in cui tutti i componenti [...] hanno un ruolo e svolgono un compito ben preciso, in un perfetto gioco di squadra. Sono molti e diversi i soldati di questo esercito, ovvero le cellule dell'immunità che, instancabilmente, pattugliano il nostro organismo, minuto dopo minuto, ora dopo ora, giorno dopo giorno. (PRO4: 9-10)

Soprattutto in quest'ultimo manuale, lo scenario della lotta funge in più punti da cornice per interi capitoli o sezioni, comparando spesso nei titoli, come accade in *La prima linea di difesa: immunità innata e infiammazione*, *La malaria sotto assedio*, *Le nostre armi di difesa*, *Colpire l'infiammazione per sconfiggere il cancro* o ancora *Le armi immunitarie in campo contro il cancro*. Esso pertanto finisce per diventare una sorta di filo rosso che attraversa tutto il testo, con effetti che vanno oltre quelli puramente chiarificatori.

La funzione delle metafore in ambito sanitario non è infatti unicamente esplicativa. Nel progetto MELC (Metaphor in End-of-Life Care) Elena Semino e il suo gruppo di ricerca hanno ad esempio dimostrato che le metafore principali usate per parlare di cancro e fine vita, quelle della battaglia e del viaggio, sono legate a diverse percezioni e si riflettono in diverse narrative dell'evento patologico (Semino *et al.* 2018). In altre parole le metafore, mettendo come sempre in luce solo alcuni aspetti del concetto e lasciandone in ombra altri, contribuiscono a un suo determinato "inquadramento" (*framing*) e sono in grado di influenzare il modo in cui sentiamo e ragioniamo su questo argomento. Esse dunque possono diventare anche importanti strumenti persuasivi, come dimostrano i seguenti esempi in cui lo scenario dello scontro viene trasferito al mondo animale:

(166) Insomma, c'è un serpente velenoso (il virus) che minaccia i vostri figli, che ha ucciso e uccide migliaia di persone. E c'è un cane buonissimo e mansueto (il vaccino) che mai ha morso nessuno e che quel serpente lo tiene lontano. Voi mandate via il cane e lasciate libero il serpente di mordere vostro figlio. Vedete un poco se è il caso. A me pare che questo mondo sia abbastanza rischioso già così com'è. (PRO3: 95)

Questo primo estratto proviene da un capitolo dedicato a spiegare i motivi della vaccinazione contro l'epatite B, una delle più contestate dagli oppositori. Come si può vedere, l'elemento metaforico è qui inserito in una porzione di testo altamente persuasiva, caratterizzata tra l'altro dal dialogo diretto con il lettore e da una sintassi marcata. Interessante è anche osservare che in questo capitolo la metafora scelta è presente soltanto nel titolo (*Il cane e il serpente*) e in questo passaggio che ne costituisce la conclusione: sembra che l'autore abbia quindi scelto di inquadrare i propri contenuti in una "cornice metaforica", per dar loro una

maggior carica emotiva. Al tempo stesso, Burioni dimostra una notevole consapevolezza nell'impiegare le metafore anche per la loro funzione di coesione testuale: un capitolo successivo si intitola infatti *Vipere* (titolo che riprende dunque la metafora "erpetologica") e mette l'accento sul carattere letale e al tempo stesso subdolo dei batteri. In modo analogo, la seguente chiusura metaforica di un capitolo prelude a quello successivo, intitolato *Lupi e pecore*:

(167) [...] dovete sapere che i virus sono terribili, ma hanno un tallone d'Achille. Sono feroci come lupi affamati, ma vengono sconfitti dal gregge, quando il gregge si procura l'immunità. (PRO3: 23)

Qui Burioni riprende ed estende l'espressione metaforica ormai terminologizzata di "immunità di gregge" (in tedesco *Herdenimmunität*, entrambi provenienti dall'inglese *herd immunity*) che denota un concetto su cui, come si è già visto, si insiste molto nella comunicazione pro-vaccini. È interessante notare che sebbene alcuni utilizzino "immunità di branco", il riferimento al gregge è assolutamente prevalente: una ricerca con il motore di ricerca di Google ha prodotto 3720 risultati per il primo termine, e 29.500 occorrenze per il secondo. È probabile che nell'affermarsi di queste tendenze abbiano giocato un ruolo le associazioni negative legate in italiano alla parola "branco", che può richiamare l'idea di una violenza incontrollata piuttosto che quella di una comunità in grado di difendersi.

In un caso, poi, lo scontro viene spostato sul piano informatico, con una sorta di "metafora di ritorno". Il termine informatico "virus", com'è noto, proviene dalla biologia; ora gli autori di PRO1 se ne servono per illustrare la pericolosità dei virus naturali, contro cui è necessario proteggersi con dei "firewall" adatti:

(168) Lieber Leser, liebe Leserin

Wie man sich vor Eindringlingen schützt, ist bekannt. Auch und gerade, wenn sie im Internet wirken. Dort, im weltweiten Netz, lauern Viren. Sie können Daten kapern und unseren Rechner schädigen. Nur Vorsorge hilft – Abwehr mit Hilfe einer Firewall. Was bei weltweit vernetzten Informationssystemen richtig ist, gilt auch für unseren Organismus: Riskante Viren sind unterwegs und können schwere Krankheiten auslösen. Tabletten richten gegen Viren nichts oder nur wenig aus. Doch Möglichkeiten des vorbeugenden Gesundheitsschutzes stehen zur Verfügung: Eine persönliche Brandmauer durch eine geeignete Gesundheitsvorsorge¹²³. (PRO1: 7)

123 [Caro lettore, cara lettrice

È noto come ci si difende dagli intrusi: anche e soprattutto quando agiscono su internet. Lì, nella rete globale, sono in agguato virus che possono impossessarsi di dati e danneggiare il nostro computer. Soltanto la prevenzione ci può aiutare: la difesa per mezzo di un firewall. Quello che vale per i sistemi informatici interconnessi a livello mondiale, vale anche per il nostro organismo: circolano virus pericolosi che possono scatenare gravi malattie. Le pillole possono fare poco o nulla contro i virus, ma sono disponibili opportunità di tutela preventiva della salute: un "muro tagliafuoco" personalizzato tramite una prevenzione sanitaria adeguata.]

Gli scenari metaforici legati allo scontro, sia esso umano, animale, o informatico, sono molto meno frequenti nei testi CONTRO. Ad esempio in riferimento al batterio del tetano non si utilizza la metafora dell'invasore, ma piuttosto quella dell'ospite: Tolzin parla di "natürlicher Bewohner" [abitante naturale] o "natürlicher Begleiter" [accompagnatore naturale] (CONTRO2, pp. 58, 61) dell'uomo, mentre Gava e Serravalle lo definiscono un "innocuo commensale" (CONTRO4, p. 10).

In generale gli autori CONTRO sembrano prediligere altri scenari, come quello processuale usato sempre da Tolzin:

(169) Das Tetanus-Bakterium muss mangels Beweisen freigesprochen und das Verfahren gegen Unbekannt neu aufgerollt werden¹²⁴. (CONTRO2: 58)

(170) Auf den Beweis der Existenz von schützenden Tetanus-Antikörpern warten wir jedoch bis heute¹²⁵. (CONTRO2: 78)

Di questo scenario si serve, anche se in modo più attenuato, PRO4, che tuttavia lo applica in difesa delle vaccinazioni ("vaccinazioni falsamente accusate di causare l'autismo", p. 5). Fuori dal corpus, anche il testo di Grignolio (2016) vi ricorre in più occasioni, ad es. in "due precedenti storici assolvevano completamente il tiomersale" (p. 30), "gli esiti negativi dei test sperimentali hanno assolto l'allume" (p. 83), "i vaccini escono regolarmente scagionati" (p. 143). Questo scenario sembra dunque riflettere lo scontro di opinioni tra i due schieramenti, ognuno dei quali ritiene che vi sia un "imputato" accusato ingiustamente, ma senza che vi sia accordo sull'identità di tale soggetto. Le divergenze si manifestano anche relativamente ad altre metafore, quale ad esempio quella dell' "allenamento". Se in un testo a favore si legge che:

(171) Mit abgetöteten oder abgeschwächten Erregern wird der Organismus veranlasst, Antikörper und Gedächtniszellen zu bilden. Dieses geschieht in mehreren Trainingsschritten mithilfe bestimmter Impfzeitpunkte und Wiederholungsimpfungen [...]¹²⁶. (PRO1: 40)

in uno di posizione contraria si afferma categoricamente che:

124 [Il batterio del tetano deve essere assolto per insufficienza di prove e si deve riavviare il processo contro ignoti.]

125 [Ad oggi stiamo ancora attendendo la prova dell'esistenza di anticorpi che proteggano dal tetano.]

126 [Con agenti patogeni inattivati o attenuati l'organismo viene stimolato a produrre anticorpi e cellule di memoria. Ciò avviene in più fasi di allenamento con l'ausilio di una determinata tempistica vaccinale e di vaccinazioni di richiamo.]

(172) Impfungen sind nämlich kein Immuntraining, sondern sie sind die Ursache für ein völlig durcheinandergebrachtes Immunsystem¹²⁷. (CONTRO1: 263)

Non mancano poi casi di metafore più inusuali per il contesto sanitario, come nell'esempio seguente dove si vuole rimarcare l'idea di un rischio assolutamente inutile:

(172) Auf Masernpartys wird – aus falsch verstandener Abwehrstrategie – mit kleinen Kindern und den hochinfektiösen Maserkeimen russisch Roulette gespielt¹²⁸. (PRO1: 11)

Insolita è anche una coppia di metafore che Buchwald afferma di riprendere da un altro medico, il dott. Abeltier, per parlare dei danni vaccinali: “zerbrochene Eier” [uova rotte], che riguarda i soggetti con danni incurabili, e “Knickeier” [uova incrinata] che indica quelli con lesioni meno drammatiche, le quali solitamente sfuggono all'attenzione dei medici e alle statistiche ufficiali (CONTRO 1: 262). Sempre Buchwald poi metaforizza il concetto di ‘inoculazione’ alla base delle vaccinazioni stesse, trasferendolo alla trasmissione delle conoscenze della scienza ufficiale:

(173) Teilweise sind diese Pockenausbrüche auch in medizinischen Fachzeitschriften geschildert worden. Hier fiel mir auf, daß – meist versteckt und kleingedruckt – zugegeben wurde, daß Menschen auch erkrankt waren, die sich kurz vorher hatten impfen lassen. Darüber wunderte ich mich sehr, war ich doch noch in dem **von der Universität eingimpften Glauben** befangen, daß Impfungen, insbesondere die Pockenimpfung, vor einer Erkrankung schützen¹²⁹. (CONTRO1: 16, grassetto mio)

Quest'ultimo esempio illustra molto chiaramente la carica persuasiva della metafora: con un unico participio di natura figurata Buchwald riesce a riassumere efficacemente la sua presa di distanza dalla medicina “accademica”.

127 [Le vaccinazioni, infatti, non sono un allenamento immunitario, bensì la causa di un sistema immunitario completamente scombuscolato.]

128 [Alle feste del morbillo, per una strategia di difesa mal interpretata, si gioca alla roulette russa con bambini piccoli e germi del morbillo altamente infettivi.]

129 [In parte queste epidemie di vaiolo sono state descritte anche in riviste mediche. Notai che qui – per lo più in modo celato e a piccoli caratteri - si ammetteva che si erano ammalate anche persone le quali si erano fatte vaccinare poco prima. Questo mi sorprese alquanto, essendo io al tempo ancora prigioniero della **convizione, inoculatami dall'università**, che le vaccinazioni, in particolare quella antivaiolosa, proteggesero dalla malattia.]

4.3.4.2 IRONIA

L'ultimo degli strumenti persuasivi su cui si vuole richiamare l'attenzione è l'ironia. Con questo tropo l'enunciatore afferma il contrario di quanto pensa, intenzionalmente e aspettandosi che il destinatario riconosca il contrasto (cfr. Fahnestock 2011: 111). I suoi scopi persuasivi possono essere diversi: innanzitutto, spingendo il destinatario a scoprire il vero senso inteso dall'enunciatore, l'ironia può servire a rendere più saliente un determinato messaggio; in altri casi può essere funzionale a evidenziare una contraddizione inaccettabile tra due punti di vista, ridicolizzando l'avversario; in terzo luogo può contribuire a costruire l'*ethos*, mettendo in luce alcune caratteristiche dell'autore; infine può creare coesione tra l'autore e il suo pubblico, o almeno suoi determinati gruppi (Fahnestock 2011: 115-6).

Non tutti i testi del corpus vi fanno ricorso: i due manuali PRO tedeschi, ad esempio, che puntano a fornire informazioni chiare e il più possibile oggettive, con uno stile che per certi versi ricorda quella delle brochure istituzionali, ne sono totalmente privi. Lo stesso vale, in larga misura, per CONTROL4, che come già sottolineato più volte è quello che più si avvicina alla comunicazione specialistica. A questi testi si applica dunque la considerazione di Fahnestock (2011: 116) che l'ironia non è adatta a determinati tipi di testo. In altri manuali del corpus, e soprattutto in quelli più marcatamente polemici, se ne possono rintracciare invece diversi esempi. In questi casi sembrano prevalere gli scopi concernenti gli attori della comunicazione, ovvero quelli che Santulli (2013) collega a fenomeni interlocutivi e interdiscorsivi:

L'ironia è stata tradizionalmente considerata una forma di antifrasi (in quanto consistente nel dire il contrario di ciò che si pensa), ma accanto a questa interpretazione se ne è sviluppata un'altra, che la considera una forma di citazione, di *menzione*, una duplicazione della parola altrui dalla quale però il locutore si dissocia. [...] è importante sottolineare che l'interpretazione dell'ironia come menzione ne mette in luce il carattere dialogico, già implicitamente presente nella definizione di Lausberg (1949/1969: 128), che poneva un problema di credibilità (e dunque di persuasione) descrivendo il tropo come "uso del vocabolario partigiano della parte avversa, utilizzato nella ferma convinzione che il pubblico riconosca la incredibilità di questo vocabolario". L'ironia è dunque fenomeno interlocutivo e interdiscorsivo: essa si fonda sulla possibilità di riferirsi a conoscenze e valutazioni attribuite all'interlocutore, o comunque ad assunti e aspettative che fanno parte dell'enciclopedia condivisa. [...] In questo processo valutativo, condotto con armi retoriche e linguistiche, si rafforza indirettamente ma sensibilmente la voce autoriale." (Santulli 2013: 245)

Un esempio molto netto di ironia quale menzione è rintracciabile nell'estratto seguente:

(174) Solche Studien werden jedoch von Herstellern und Behörden aus sogenannten "ethischen" Gründen nicht durchgeführt: Es sei nicht vertretbar,

im Rahmen einer solchen vergleichenden Studie einer Testperson bewusst den Immunschutz vorzuenthalten. Somit müssen wir leider aus den besagten “ethischen Gründen” auf eindeutig aussagekräftige Wirkungsnachweise bei den Tetanus-Impfstoffen verzichten¹³⁰. (CONTRO2: 36)

In questo passaggio l’uso dell’ironia è chiaramente interdiscorsivo: l’autore riprende o sintetizza tipiche affermazioni della controparte e sottolinea particolarmente il riferimento ai motivi etici¹³¹, lasciando intendere di interpretarli come mera scusa. La portata di questa presa di posizione diventa più chiara se si va a vedere a che cosa si riferisce l’autore: in questo punto, e in altri dello stesso libro, egli sostiene che sia necessario – appunto al fine di dimostrare una volta per tutte l’efficacia (o meglio l’inefficacia) del vaccino antitetanico – condurre studi in doppio cieco su soggetti vaccinati e non vaccinati. Poiché in uno studio di questo tipo lo stato immunitario non sarebbe noto né ai soggetti dell’esperimento né ai ricercatori, questo vorrebbe dire esporre consapevolmente anche soggetti non vaccinati al rischio di infezione tetanica. Ciò nonostante l’autore non sembra ritenere tale esposizione un motivo sufficiente; i ricercatori userebbero dunque l’etica soltanto per nascondere la vera ragione per non eseguire tali studi, ossia la previsione di esiti poco favorevoli per loro stessi.

Questo esempio mostra anche come non sempre l’ironia possa essere riconosciuta immediatamente sulla base di una scelta lessicale che stona con il contesto: talvolta possono essere utili “indizi” extralinguistici, quali il carattere dell’enunciatore (Fahnestock 2011: 111-112). In questo caso specifico la posizione dell’autore del testo, lontana da quella della medicina ufficiale, potrebbe essere già risolutiva per interpretare in chiave ironica il riferimento all’etica medica. Tuttavia egli decide di cautelarsi ulteriormente con l’espedito grafico delle virgolette. Nella lingua parlata, per aumentare la riconoscibilità delle affermazioni ironiche, l’enunciatore può fare affidamento su accenti, pause, volume della voce ecc. Nei testi scritti le possibilità sono più limitate: tra queste, si ricordano l’u-

130 [Questo tipo di studi non viene tuttavia effettuato da produttori e autorità pubbliche per cosiddetti motivi “etici”: nell’ambito di uno studio comparativo di questo genere, sarebbe inaccettabile negare consapevolmente la protezione immunitaria a un partecipante al test. Pertanto, per i suddetti “motivi etici” dobbiamo rinunciare a una dimostrazione univoca dell’efficacia dei vaccini antitetanici.]

131 Che l’etica sia effettivamente un motivo adottato nei testi a favore è dimostrato ad esempio dal seguente passaggio:

Bei den klinischen Studien, die über die Marktzulassungen entscheiden, werden die Testpersonen nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen eingeteilt, eine mit Impfstoff, die andere mit Scheinimpfstoff oder einem Vergleichsimpfstoff, ohne dass die Testpersonen vorsätzlich infiziert worden sind, was ethisch nicht vertretbar wäre. (PRO1: 44)

[Negli studi clinici che decidono dell’immissione o meno sul mercato, i soggetti vengono divisi in modo randomizzato in due gruppi, uno a cui viene somministrato il vaccino, un altro che riceve un vaccino fittizio o di confronto, senza che i soggetti vengano intenzionalmente infettati, cosa che non sarebbe eticamente accettabile.]

so del corsivo e del maiuscolo (Fahnestock 2011: 113), ma anche, appunto, delle virgolette che, nell'esempio in oggetto, sono affiancate e rafforzate dall'aggettivo *sogenannt* [cosiddetti].

Altri casi analoghi di ironia interdiscorsiva riguardano gli appellativi dati agli antagonisti (v. sez. 4.1): in alcuni casi l'autore sembra riproporre quello che lui probabilmente ritiene essere un loro tipico modo di considerarsi all'interno della propria comunità e lo caratterizza in senso ironico. Ne sono esempi i già citati "honorige Professoren" (CONTRO1 p.1), "agenzie 'autorevolissime'" (CONTRO3, p. 13) e "illustri scienziati" (CONTRO 3, p. 31). Un esempio di menzione più estesa, ma sempre di carattere indiretto, proviene nuovamente dal testo di Tolzin:

(175) Immer wieder hören wir das Argument, dass allein schon der Rückgang der Erkrankungsrate in den letzten hundert Jahren Beweis genug für den Nutzen der Tetanus-Impfung sei. Dies aus dem Mund ausgebildeter Naturwissenschaftler zu hören, scheint mir verwunderlich, denn ihnen muss doch klar sein, dass ein zeitlicher Zusammenhang nicht automatisch auch einen ursächlichen Zusammenhang bedeutet¹³². (CONTRO2: 137)

In questo estratto l'ironia espressa tramite il riferimento agli scienziati qualificati accompagna e rafforza l'accusa che l'autore muove a essi di cadere nella fallacia del *post hoc propter hoc* (v. sezione 3.4).

In un ulteriore esempio tratto dallo stesso manuale l'ironia è legata a una citazione diretta, che l'autore interpreta e caratterizza come un'ammissione di ignoranza marchiana da parte delle autorità sanitarie:

(176) Die Impfstoffe seien sicher, heißt es in schöner Regelmäßigkeit von den Gesundheitsbehörden. Im Dezember 2004 bekennt das Paul-Ehrlich-Institut (PEI), die deutsche Zulassungsbehörde für Impfstoffe, jedoch im Bundesblatt, S. 1161: "Da die Untererfassung der Meldungen von Impfkomplicationen nicht bekannt oder abzuschätzen ist und keine Daten zu verabreichten Impfungen als Nenner vorliegen, kann keine Aussage über die Häufigkeit bestimmter unerwünschter Reaktionen gemacht werden". Dieses Zitat muss man sich auf der Zunge zergehen lassen. [...] ¹³³. (CONTRO2: 45)

132 [Sentiamo in continuazione l'argomentazione secondo cui già il solo calo dell'incidenza della malattia negli ultimi cent'anni sarebbe una prova sufficiente dell'utilità della vaccinazione antitetanica. Sentir questo dalla bocca di scienziati qualificati mi sembra singolare, in quanto deve essere loro pur chiaro che un nesso temporale non significa automaticamente anche un nesso causale.]

133 [I vaccini sono sicuri, ci viene detto con bella regolarità dalle autorità sanitarie. Nel dicembre 2004, tuttavia, il Paul-Ehrlich-Institut, l'ente preposto alle autorizzazioni per i vaccini, ammette sulla gazzetta dell'Istituto federale della salute, p. 1161: "Dato che la sottorilevazione delle notifiche di complicanze vaccinali non è nota né stimabile, e che non esistono dati sulle vaccinazioni effettuate che possano fungere da denominatore, non può essere fatta alcuna affermazione sulla frequenza di determinati effetti indesiderati". Questa citazione va fatta sciogliere lentamente in bocca. [...]]

Apertamente fittizia è invece la menzione seguente, cui Burioni ricorre nel suo testo:

(177) Se parlate con un antivaccinista, senz'altro vi racconterà che suo figlio, mai vaccinato, è immensamente più resistente alle infezioni di tutti gli altri e vi giurerà sulla testa del nonno (morto da tempo) che il giovinetto è sempre in perfetta salute, mentre i suoi compagni di scuola debitamente immunizzati passano l'inverno a letto, contagiati da un'infinita teoria di agenti infettivi che partono dal tifo calmucco (non esiste) per arrivare al cimurro dei cani [...]. (PRO3: 37)

L'ipotetico discorso dell'antivaccinista immaginato dall'autore è reso in chiave umoristica, ad esempio attraverso il riferimento a una malattia inesistente. L'ironia sembrerebbe qui tutto sommato ancora piuttosto contenuta, ma serve a ridicolizzare l'antagonista e a prenderne le distanze, e prelude a una conclusione formulata in stile più aggressivo:

(178) È vero? Possiamo fidarci del giuramento sulla testa del nonno scomparso? Siccome non tutti credono agli antivaccinisti, che anzi sono noti come propalatori di sontuose balle, qualcuno, diffidente, ha voluto controllare. (PRO3: 37)

L'obiettivo di ridicolizzare l'avversario diventa ancora più chiaro in altri punti, come il seguente, dove l'umorismo si trasforma in sarcasmo:

(179) Purtroppo Internet è un luogo [...] dove incontrerete a dibattere su cosa possa provocare l'autismo un ricercatore che studia il tema con sacrificio da una vita e una *playmate* stagionata che afferma di essersi laureata all'università di Google e di avere capito l'origine dell'autismo del figlio grazie all'"istinto di mamma". (PRO3: 10-11)

Come affermano Golder & Pouit (1999: 138) queste tecniche mettono il destinatario in una situazione in cui l'adozione di un determinato punto di vista viene talmente "ridicolizzata" dal discorso del locutore che diventa difficile difenderla. Chi scrive ritiene tuttavia che esse, pur consentendo all'autore di segnare un momentaneo punto a suo favore, possono essere controproduitive, in quanto finiscono per portare il discorso su toni così polemici da escludere qualsiasi possibilità di persuadere l'altro.

Questi esempi inoltre illustrano come non sempre sia agevole distinguere nettamente uno scopo persuasivo da un altro. Il tono umoristico adottato da Burioni, infatti, può anche essere funzionale a caratterizzare l'autore come un brillante divulgatore, ben lontano dall'immagine dello scienziato chiuso nel proprio mondo e incapace di comunicare in modo chiaro e piacevole. Questa interpreta-

zione appare plausibile anche per altri passaggi del libro dove sembra esclusa la dimensione interdiscorsiva, ad es.

(180) I fortunati – si fa per dire – che sopravvivono a questo inferno portano per sempre sul loro corpo i segni dell'infezione. (PRO3: 14)

(181) Siamo in buona compagnia (si fa per dire), perché anche in Germania, Austria, Belgio, Svizzera e Francia il morbillo gira indisturbato [...] (PRO3: 28)

Un ulteriore esempio, sempre dallo stesso manuale, risulta collegabile all'ultima funzione citata da Fahnestock, ovvero quella di creare coesione tra l'autore e i suoi destinatari. Qui infatti il lettore che coglie l'uso ironico di "genitori conformisti" può essere portato a identificarsi ulteriormente con la posizione dell'autore:

(182) [...] degli studiosi tedeschi [...] sono andati a rintracciare [...] dei bambini mai vaccinati. Avete capito bene: mai vaccinati, mai neanche un solo vaccino neppure per sbaglio. Li hanno identificati e studiati e li hanno confrontati ai figli di genitori conformisti che credono alla scienza e ai medici e conseguentemente vaccinano i figli. (PRO3: 37)

Lo stesso vale per questo passaggio da CONTRO3, dove il lettore viene espressamente invitato a condividere l'atteggiamento ironico:

(183) L'influenza farebbe in Italia la bellezza di 8.000 morti l'anno, così dicono, ossia qualcosa come 30 morti al giorno. Ma dato che l'influenza è malattia stagionale, diciamo da dicembre a febbraio, sono la bellezza di 90 morti al giorno, e lasciamo al lettore decidere se appare un numero congruo o sia più appropriato per un'epidemia di ebola. (CONTRO3: 24)

e anche per quest'ultimo esempio tratto dal testo di Gava e Serravalle:

(184) [...] non c'è urgenza di vaccinarli (non si è mai visto un neonato arrampicarsi sui reticolati o trovarsi in condizioni a rischio di tetano... specie i neonati che vivono in città). [CONTRO4: 101]

Anche l'ironia nelle sue varie funzioni può dunque essere un potente strumento per influenzare il lettore; più che da singoli espedienti, tuttavia, l'efficacia persuasiva si dispiega dall'insieme di scelte adottate dall'autore. Nell'ultima sezione di questo capitolo si cercherà di tratteggiare proprio il profilo persuasivo dei singoli manuali, a integrazione di quello argomentativo già esposto nella sez. 3.5.

Come già constatato al termine del capitolo 3, anche l'analisi della dimensione persuasiva ha portato a rilevare differenze alquanto consistenti tra i singoli manuali. I due testi tedeschi a favore delle vaccinazioni, che erano risultati quelli più moderati sotto il profilo argomentativo, sono al tempo stesso quelli che fanno meno ricorso a strategie persuasive esplicite. In essi la componente dell'*ethos* è pressoché assente, il contrasto con la controparte assai attenuato e anche il coinvolgimento diretto del lettore è limitato a poche occorrenze. La concettualizzazione positiva della pratica vaccinale viene ottenuta soprattutto tramite mirate scelte lessicali e terminologiche, all'impiego di alcune strutture sintattiche volte a dare maggior rilievo alle informazioni più importanti e il ricorso dosato a metafore.

La componente persuasiva si fa invece più rilevante nei due testi PRO italiani. Qui l'*ethos* si esprime sia tramite riferimenti alla comunità scientifica di appartenenza, sia tramite la definizione dell' "altro" in termini negativi, che giungono talvolta (soprattutto in PRO3) a una vera e propria presunzione di malafede. Al tempo stesso, più accentuata è anche la dimensione del *pathos*, con frequenti coinvolgimenti diretti del lettore e un maggiore appello alle emozioni, e in particolare alla paura, qui associata alle malattie prevenibili con i vaccini. I due testi condividono l'impiego di un'ampia gamma di mezzi linguistici, dall'interpunzione all'uso di lessico connotato e alle metafore, ma si distinguono l'uno dall'altro per il ricorso all'ironia, che è quasi assente in PRO4 mentre è assai pronunciato in PRO3, dove contribuisce all'impressione complessiva di un atteggiamento alquanto polemico. A ciò si associa anche uno stile piuttosto "forte", con pochi attenuatori e diversi intensificatori.

Neppure i testi CONTRO sono totalmente omogenei al loro interno. Anche qui, come per l'argomentazione, il manuale di Gava e Serravalle (CONTRO4) appare diverso dagli altri tre sotto molteplici aspetti: la sua maggiore vicinanza ai testi della comunicazione specialistica si collega ad esempio a un minor ricorso a metafore ed espressioni ironiche, nonché all'uso piuttosto frequente di attenuatori per motivi di *face saving* rispetto al resto della comunità medica – una comunità di cui gli autori sentono di far parte, pur assumendo un atteggiamento critico nei confronti del "pensiero dominante". Molto diversa è invece la posizione assunta dagli altri testi CONTRO, che si esprime spesso in uno stile "forte" (con l'eccezione di CONTRO2) e nell'ironia talvolta spiccata. In questi testi, inoltre, sono molto più frequenti gli appelli alla paura e alla compassione, qui collegati al rischio di danni vaccinali che viene evocato non soltanto tramite mirate scelte lessicali ma anche con la presentazione di numerosi casi concreti; le malattie al contrario sono talvolta oggetto di un'emozionalizzazione positiva e associate ai "bei tempi passati". Un tratto che caratterizza tutti i testi CONTRO è il frequente impiego di domande, spesso al fine di instillare dubbi nel lettore: in CONTRO2 questa caratteristica è ancora più marcata e rappresenta una componente importante di quella "retorica dell'insicurezza" che pare adottata dall'autore. Infine, un

altro tratto accentuato nei due manuali CONTRO tedeschi è il profilo di “combattente solitario” dato agli autori.

Tirando le somme di questo capitolo si può affermare che, anche sotto il profilo delle strategie persuasive, non si nota una sostanziale omogeneità all’interno dei due schieramenti, ma tendenze diverse che sembrano piuttosto accomunare da una parte gli autori di posizione più moderata (come PRO_{1, 2} e CONTRO₄) e dall’altra quelli maggiormente assertivi e più polemici nei confronti dei propri antagonisti (come PRO₃ e CONTRO₁ e 2). Nelle conclusioni si cercherà, sulla base dei risultati raggiunti, di proporre un modello di comunicazione corretta ed efficace da impiegare in questo settore ancora così dibattuto.

5 A mo' di conclusione: alcune proposte per una comunicazione corretta ed efficace in ambito vaccinale

Dai capitoli precedenti è emerso che gli otto manuali esaminati presentano profili alquanto diversi sia a livello argomentativo che persuasivo. Qui si cercherà di enucleare i loro punti di debolezza e di forza, combinando questi ultimi in una proposta che possa fungere da modello per una comunicazione che coniughi correttezza ed efficacia. Per le notevoli implicazioni politico-sociali del tema vaccinale, la proposta è pensata per situazioni in cui chi comunica non vuole soltanto rafforzare le convinzioni dei lettori che già condividono la sua opinione, ma anche convincere chi ancora non ha una posizione definita o chi parte da un orientamento opposto al proprio.

Innanzitutto si è visto che i testi si distinguono notevolmente l'uno dall'altro per quanto riguarda il rapporto tra l'emittente, i suoi destinatari e i suoi antagonisti, oscillando tra la discussione critica e il diverbio di natura polemica. Quest'ultimo, caratterizzato spesso da una mancanza di rispetto verso la controparte, è destinato a essere poco efficace nel produrre un cambiamento di comportamenti e orientamenti: come sottolinea Walton (2006: 191), quando una discussione si trasforma in un diverbio i partecipanti tendono a chiudersi nelle proprie posizioni e a non essere affatto disposti ad ammettere di aver torto, a prescindere dalla forza delle argomentazioni contrarie. Oltre ad alcuni testi degli oppositori, si espone a questo rischio anche il manuale di Roberto Burioni (PRO3), il quale si augura di aver convinto dell'utilità delle vaccinazioni persone finora contrarie,

ma lo fa solo dopo aver polemizzato con e ironizzato su di loro per tutto il corso del testo. Da questo punto di vista appare invece particolarmente valida l'impostazione riscontrata nei due manuali PRO tedeschi, che trattano gli oppositori come interlocutori alla pari e non lasciano mai spazio a toni ironici o aggressivi. Questi testi potrebbero fungere da esempio per molti comunicatori (sia pro- che anti-vaccini) soprattutto del nostro Paese, dato che la società italiana sembra essersi disabituata alla "pacata discussione civile" (v. Grignolio 2016: 46, che cita a sua volta un documento di sintesi di dati Eurispes): è assolutamente opportuno recuperare questa abitudine, soprattutto quando si tratta di temi così importanti come la salute del singolo e della collettività. Peraltro anche in Germania, come si è visto, la discussione si è fortemente polarizzata negli ultimi anni, ed è pertanto auspicabile che l'approccio moderato adottato nei due manuali analizzati venga seguito anche da altri soggetti.

Al rispetto della controparte dovrebbe associarsi anche una maggiore apertura cognitiva dell'emittente nei confronti delle opinioni altrui o, quanto meno, una presa di distanza da posizioni eccessivamente dogmatiche: obiettivo probabilmente di più difficile realizzazione, dato che (come si è visto in più punti) diventa molto complesso individuare regole e valori condivisi dai due schieramenti. Difficile ma non impossibile, visto che un punto comune c'è, ed è la finalità di garantire la salute: è probabilmente da questo che si deve (ri-)partire. Una minore chiusura cognitiva potrebbe essere raggiunta anche recuperando – quando necessario – la consapevolezza della medicina come scienza empirica in continua evoluzione, un'evoluzione che procede spesso per prove ed errori. Questo vale per entrambi gli schieramenti, sia per i rappresentanti della medicina "ufficiale" sia per quanti vedono nelle posizioni antivaccinali un nuovo paradigma destinato a sostituirsi a quello attuale (v. sez. 2.1.1).

Il già citato filosofo Kuhn (2009: 242), parlando appunto dell'incommensurabilità tra nuovi e vecchi paradigmi, sostiene che gli esponenti degli uni e degli altri debbano, per comunicare tra loro, diventare "dei traduttori", vedersi come membri di comunità linguistiche differenti e partire dall'individuazione di un primo vocabolario condiviso. Nell'ambito vaccinale, come in altri altamente dibattuti, può essere ancora più risolutiva una figura esterna, in questo caso un esperto di comunicazione, che assuma il ruolo di "traduttore" e mediatore tra le posizioni contrapposte. Anche Grignolio (2016: 150) sottolinea quanto sia importante giungere a un incontro a metà strada tra le due posizioni e mette in risalto il ruolo di "solide scuole di divulgazione scientifica, dove scienziati e umanisti si confrontano su fatti, scoperte scientifiche e valori etici in gioco, senza (o quasi) ideologie e preconcetti". Tra i manuali analizzati, PRO2 e PRO4 nascono da una tale collaborazione tra uno scienziato e un divulgatore, e i frutti si vedono in più punti.

Come accennato nel capitolo introduttivo, tuttavia, non soltanto il divulgatore, ma anche il linguista o l'esperto di comunicazione, soprattutto se orientato all'analisi critica del discorso, può dare un proprio contributo rilevante a rendere possibile o a migliorare la comunicazione. Analisi contrastive come quelle pre-

sentate in questo volume possono fornire degli spunti concreti per individuare le “buone pratiche” da adottare. Ecco dunque alcune considerazioni più specifiche sulle strategie argomentative e persuasive.

Per quanto concerne la componente argomentativa, si è visto che non tutti i manuali sono esenti da fallacie: in particolare si sono riscontrati diversi casi inquadabili nelle categorie delle generalizzazioni e delle analogie improprie, degli attacchi *ad hominem* e delle fallacie *ad verecundiam* o di autorità (v. sez. 3.4). Un primo obiettivo che gli autori possono perseguire per aumentare la qualità dei loro testi è dunque quello di eliminare o ridurre al minimo le argomentazioni deboli o fallaci. Ad esempio per quanto riguarda la categoria *ad verecundiam*, rappresentata con particolare frequenza in alcuni testi CONTRO, la qualità argomentativa potrebbe essere migliorata sensibilmente già astenendosi da citazioni autoreferenziali o deprecate dal punto di vista deontologico, così come prediligendo fonti più aggiornate. Le generalizzazioni improprie, rilevate anche in alcuni testi PRO, potrebbero essere agevolmente trasformate in argomentazioni valide tramite la semplice aggiunta di attenuatori che esplicitino il carattere induttivo del ragionamento, mentre le analogie e gli argomenti *ad hominem* andrebbero sottoposti a un vaglio più attento per mantenere quelli difendibili e compatibili con il tema trattato e rinunciare agli altri.

Come si è accennato precedentemente (sez. 3.3), la presenza di fallacie in un testo può essere dovuta talvolta a una competenza argomentativa non ottimale (e in tal caso può essere utile proprio l’apporto di un esperto di argomentazione); in altri casi essa può essere ricondotta piuttosto alla tensione tra gli obiettivi della ragionevolezza e dell’efficacia. In un ambito come quello analizzato, tuttavia, l’efficacia non dovrebbe andare mai a scapito dell’oggettività e della correttezza del ragionamento: essa andrebbe dunque perseguita in modi diversi, ovvero tramite un impiego accorto delle strategie persuasive. In linea con quanto affermato, tra gli altri, da Kienpointner (1996: 186), si ritiene che queste siano innanzitutto fondamentali per ottenere e mantenere l’interesse del lettore. Da questo punto di vista i citati manuali PRO tedeschi sono quelli meno “riusciti”, perché puntano decisamente alla *Sachlichkeit* [oggettività] trascurando in larga misura gli aspetti retorici; essi potrebbero dunque trarre vantaggio da alcuni spunti forniti dagli altri manuali (e, in particolare, nuovamente dal testo di Burioni), ad esempio per quanto concerne un dialogo più diretto con il lettore, l’uso di citazioni letterarie o, ancora, il ricorso più ampio a scenari metaforici.

Le strategie persuasive non servono però ovviamente solo ad assicurare l’attenzione del lettore: possono contribuire a determinare l’auspicato cambiamento di comportamenti o di orientamenti. Nell’ambito analizzato questo potrebbe valere in modo particolare per gli appelli alle emozioni, che possono essere una componente assolutamente importante se gestita in modo complementare, e non sostitutivo, rispetto alla buona argomentazione. Anche Grignolio, pur considerando la ricerca del pubblico consenso tramite temi emotivamente coinvolgenti una strategia tipica dei “ciarlatani” (2016: 116; v. sez. 3.4.1), sottolinea altro-

ve che il confronto con gli attivisti antivaccinali, per avere successo, non deve basarsi su dati empirici ma su una dimensione “narrativa ed emotiva” (ivi: 31). Questa considerazione probabilmente può essere applicata non soltanto agli attivisti, ma più in generale a molte persone, e in particolare ai genitori alle prese con decisioni in materia vaccinale per i propri figli. È dunque utile che questo tipo di comunicazione ricorra anche a descrizioni e narrazioni di casi concreti nonché ad appelli a emozioni come la paura o la compassione, sempre, come già sottolineato, a supporto di una buona argomentazione.

In questo contesto vale la pena richiamarsi anche a quanto affermato da Ortak (2004: 65) in merito alla distinzione tra *überzeugen* e *überreden*. Sebbene non sia sempre agevole distinguere tra le due attività, l'autore sottolinea come la prima (basata sul ragionamento) sia finalizzata solitamente a determinare un cambiamento di opinione, con effetti a lungo termine, mentre la seconda (di carattere più retorico) punta generalmente a produrre una particolare azione, con effetti più spesso limitati al breve termine. Queste osservazioni possono essere anche ricollegate alle due vie adottabili in un messaggio persuasivo e ricordate da Renkema (2004: 210-211): una *central* e una *peripheral route*. La prima via è legata, tra le altre cose, alla qualità e alla forza delle argomentazioni e determina cambiamenti relativamente durevoli; la seconda è basata prevalentemente su stimoli quali uno stile piacevole o la citazione di esperti e di personaggi famosi, e produce effetti di carattere solitamente temporaneo.

Le due vie non devono necessariamente essere in contrapposizione, ma anzi possono essere combinate per assicurare effetti il più possibile duraturi: obiettivo particolarmente importante in un settore che è stato caratterizzato (soprattutto in Italia, v. sez. 1.3) da inversioni di tendenza anche notevoli nell'orientamento della popolazione. La linguistica applicata può in questo senso fornire il proprio apporto per una comunicazione che coniughi nel modo migliore correttezza ed efficacia, argomentazione e persuasione.

Bibliografia

Angelelli C. (2004) *Medical Interpreting and Cross-cultural Communication*, Cambridge, Cambridge University Press.

Antelmi D. (2013) “Posizionamento ideologico nell’interdiscorso: dialogismo costitutivo e inversione dialogica”, in D. Pirazzini & A. Schiemann (Hg.), *Dialogizität in der Argumentation. Eine multidisziplinäre Betrachtung*, Frankfurt a. M., Peter Lang, pp. 33-52.

Atayan V. & Moretti D. (2013) “Argumentative ambiguity: triggering, resolution, translation”, in D. Pirazzini & A. Schiemann (Hg.), *Dialogizität in der Argumentation. Eine multidisziplinäre Betrachtung*, Frankfurt a. M., Peter Lang, pp. 133-149.

Bredel U. (2011) *Interpunktion*, Heidelberg, Universitätsverlag Winter.

Brinker K. (2005) *Linguistische Textanalyse*, 6. Aufl., Berlin, Erich Schmidt.

Busch-Lauer I. A. (2001) “Languages for medical purposes: Results, projects and perspectives”, in F. Mayer (ed.), *Language for Specific Purposes: Perspectives for the New Millennium*, Tübingen, Gunter Narr, Vol. 2, pp. 849–854.

Cantù P. & Testa I. (2001) “Dalla Nuova Retorica alla Nuova Dialettica: il ‘dialogo’ tra logica e teoria dell’argomentazione”, *problémata, Quaderni di filosofia* 1, Milano, Cuem, pp. 123-173.

Capozzi M.R. (2014) “I linguaggi della persuasione: propaganda e pubblicità”, *Gentes* I:1, pp. 99-106.

Cignetti L. (2011) “Testi argomentativi”, *Enciclopedia Treccani*,

http://www.treccani.it/enciclopedia/testi-argomentativi__ (Enciclopedia-dell’Italiano) (consultato nel dicembre 2017).

Cinato Kather L. (2004) “Costruzioni marcate in tedesco: dislocazioni a sinistra e traduzioni italiane”, in S. Bosco Coletsos & M. Costa (a cura di), *Italiano e tedesco: un confronto*, Alessandria, Edizioni dell’Orso, pp. 263-279.

Coirier P., Andriessen J. & Chanquoy L. (1999) “From planning to translating: the specificity of argumentative writing”, in J. Andriessen & P. Coirier (eds), *Foundations of Argumentative Text Processing*, Amsterdam, Amsterdam University Press, pp. 1-28.

Cosmacini G. (2008) *La medicina non è una scienza. Breve storia delle sue scienze di base*, Milano, Raffaello Cortina Editore.

De Cesare A.-M. (2011) “Testi espositivi”, *Enciclopedia Treccani*, http://www.treccani.it/enciclopedia/testi-espositivi__ (Enciclopedia-dell’Italiano) (consultato nel dicembre 2017).

Di Meola C. (1997) *Der Ausdruck der Konzessivität in der deutschen Gegenwartssprache: Theorie und Beschreibung anhand eines Vergleichs mit dem Italienischen*, Tübingen, Niemeyer.

Duden (2005) *Die Grammatik*, 7., völlig neu erarbeitete und erweiterte Auflage, Mannheim/Leipzig/Wien/Zürich, Dudenverlag.

EGGS E. (2000) “Vertextungsmuster Argumentation: Logische Grundlagen”, in K. Brinker et al. (Hg.), *Text- und Gesprächslinguistik: ein internationales Handbuch zeitgenössischer Forschung*, Berlin/New York, de Gruyter, Vol. I, pp. 397-414.

European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) (2016a) “Let’s talk about protection. Enhancing childhood vaccination uptake. Communication guide for healthcare providers”, Stockholm, ECDC.

European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) (2016b) “Let’s talk about hesitancy. Enhancing confidence in vaccination and uptake. Practical guide for public health programme managers and communicators”, Stockholm, ECDC.

European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) (2016c) “Translation is not enough. Cultural adaptation of health communication materials. A five step guide”, Stockholm, ECDC.

Fahnenstock J. (2011) *Rhetorical Style: The Uses of Language in Persuasion*, New York, Oxford University Press.

Fairclough N. (1995) *Critical Discourse Analysis: the Critical Study of Language*, London, Longman.

Fairclough N. (2003) *Analysing Discourse. Textual Analysis for Social Research*, London/New York, Routledge.

Früh R., Fuhrer T., Humar M. & Vöhler M. (2015) *Irritationen. Rhetorische und poetische Verfahren der Verunsicherung*, Berlin/München/Boston, De Gruyter.

Gaczkowska A., Mertens B., Reckendrees B., Wortberg S. & Pott E. (2013) "Wissen, Einstellung und Verhalten zur Masernimpfung. Ansätze für eine nationale Impfaufklärung", *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* 56, pp. 1270-1278.

Golder C. & Pouit D. (1999) "For a debate to take place the topic must be debatable. Developmental evolution of negotiation and debatability of arguments", in J. Andriessen & P. Coirier (eds), *Foundations of Argumentative Text Processing*, Amsterdam, Amsterdam University Press, pp. 137-148.

Golonka J. (2009) *Werbung und Werte. Mittel ihrer Versprachlichung im Deutschen und im Polnischen*, Wiesbaden, VS Research.

Golonka J. (2012) "Elegante Verführung: einige Bemerkungen zur symbolhaften Veredelung von Produkten in der Werbung", *Forum Artis Rhetoricae* 4, pp. 7-16.

Grignolio A. (2016) *Chi ha paura dei vaccini?*, Torino, Codice edizioni.

Halmari H. (2005) "In search of 'successful' political persuasion. A comparison of the styles of Bill Clinton and Ronald Reagan", in H. Halmari & T. Virtanen (eds), *Persuasion across Genres. A Linguistic Approach*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins, pp. 105-134.

Halmari H. & Virtanen T. (2005) "Towards understanding modern persuasion", in H. Halmari & T. Virtanen (eds), *Persuasion across Genres. A Linguistic Approach*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins, pp. 229-244.

Hamblin C.L. (1970) *Fallacies*, London, Methuen.

Hammer F. (2013) "Parataxe et argumentation", in D. Pirazzini & A. Schiemann (Hg.), *Dialogizität in der Argumentation. Eine multidisziplinäre Betrachtung*, Frankfurt a.M., Peter Lang, pp. 171-184.

Harré R. (1985) "Persuasion and manipulation", in T.A. van Dijk (ed.), *Discourse and Communication. New Approaches to the Analysis of Mass Media Discourse and Communication*, Berlin/New York, de Gruyter, pp. 126-142.

Hastall M. (2014) "Persuasions- und Botschaftsstrategien", in K. Hurrelmann & E. Baumann (Hg.), *Handbuch Gesundheitskommunikation*, Bern, Hans Huber, pp. 399-412.

Heinig M. (2015) "Die Elimination der Masern: Herausforderungen und Umgang mit vaccine hesitancy in Deutschland und den Niederlanden", Bachelorarbeit, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg.

Hoeken H., Hornikx J. & Hustinx L. (2009) *Overtuigende teksten*, Bussum, Coutinho.

Hosman L.A., Huebner T.M. & Siltanen S.A. (2002) "The impact of power-of-speech style, argument strength, and need for cognition on impression formation, cognitive responses, and persuasion", *Journal of Language and Social Psychology* 21, pp. 361-379.

- Iacona A. (2010) *L'argomentazione*, 2^a ed., Torino, Einaudi.
- Iacona R. (2016) "Prefazione. Una storia che ci riguarda tutti", in A. Grignolio, *Chi ha paura dei vaccini?*, Torino, Codice edizioni, pp. XI-XIII.
- Jahr S. (2000a) *Emotionen und Emotionsstrukturen in Sachtexten*, Berlin, De Gruyter.
- Jahr S. (2000b) "Vertextungsmuster Explikation", in K. Brinker et al. (Hg.), *Text- und Gesprächslinguistik: ein internationales Handbuch zeitgenössischer Forschung*, Berlin/New York, de Gruyter, Vol. I, pp. 385-397.
- Kienpointner M. (1996) *Vernünftig argumentieren. Regeln und Techniken der Diskussion*, Hamburg, Rowohlt.
- Kindt W. (2008) "Die Rolle sprachlicher Indikatoren für Argumentationsanalysen. Ein Ergebnisbericht aus der Linguistischen Rhetorik", in G. Kreuzbauer, N. Gratzl & E. Hiebl (Hg.), *Rhetorische Wissenschaft: Rede und Argumentation in Theorie und Praxis*, Wien/Berlin, LIT, pp. 147-162.
- Kuhn T.S. (2009) *La struttura delle rivoluzioni scientifiche*, 5. ed., Torino, Einaudi (Tit. orig. *The Structure of Scientific Revolutions*, 1962, The University of Chicago, trad. A. Carugo).
- Lakoff G. & Johnson M. (1980) *Metaphors We Live by*, Chicago/Londra, The University of Chicago Press.
- Lo Cascio V. (1991) *Grammatica dell'argomentare. Strategie e strutture*, Firenze, La Nuova Italia.
- Magris M. (2009) "Medizinische Fachbegriffe in der populärwissenschaftlichen Vermittlung: Ein Vergleich zwischen Deutsch und Italienisch", in P. Taino, M. Brambilla & T. Briest (Hrsg.), *Eindeutig uneindeutig. Fachsprachen – Ihre Übersetzung, ihre Didaktik*, Frankfurt a. M. u. a., Peter Lang, pp. 89-103.
- Magris M. (2016) "Verso un uso consapevole della terminologia nell'informazione medica rivolta al paziente", in L.T. Soliman (a cura di), *Lingue speciali. Dinamiche di ricerca*, Padova, CLEUP, pp. 191-209.
- Magris M. & Ross D. (in stampa) "Persuasionsstrategien in der Gesundheitskommunikation. Eine vergleichende Analyse am Beispiel von Impfungskampagnen in Deutschland, Italien und den Niederlanden", *Linguistik Online*.
- Markkanen R. & Schröder H. (1997) "Hedging: a challenge for pragmatics and discourse analysis", in R. Markkanen & H. Schröder, *Hedging and Discourse. Approaches to the Analysis of a Pragmatic Phenomenon in Academic Texts*, Berlin, de Gruyter, pp. 3-18.
- Modicom P.-Y. (2013) "Dialogues de cogito: polyphonie et argumentation chez Descartes et Husserl", in D. Pirazzini & A. Schiemann (Hg.), *Dialogizität in der Argumentation. Eine multidisziplinäre Betrachtung*, Frankfurt a. M., Peter Lang, pp. 89-106.
- Musacchio M.T. (2017) *Translating Popular Science*, Padova, CLEUP.
- O'Keefe D.J. & Nan X. (2012) "The relative persuasiveness of gain- and loss-framed messages for promoting vaccination: A meta-analytic review", *Health Communication* 27, pp. 776-783.

- Ortak N. (2004) *Persuasion. Zur textlinguistischen Beschreibung eines dialogischen Strategiemusters*, Tübingen, Niemeyer.
- Östman J.-O. (2005) "Persuasion as implicit anchoring. The case of collocations", in H. Halmari & T. Virtanen (eds), *Persuasion across Genres. A Linguistic Approach*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins, pp. 183-212.
- Perelman C. (1982) *The Realm of Rhetoric*, Notre Dame (IN), University of Notre Dame Press.
- Pfeifer N. (2008) "A probability logical interpretation of fallacies", in G. Kreuzbauer, N. Gratzl & E. Hiebl (Hg.), *Rhetorische Wissenschaft: Rede und Argumentation in Theorie und Praxis*, Wien/Berlin, LIT, pp. 225-244.
- Plantin C. (2016) *Dictionnaire de l'argumentation. Une introduction aux études d'argumentation*, Lyon, ENS Éditions.
- Renkema J. (2004) *Introduction to Discourse Studies*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins.
- Rocco G. (2015) "Euphemismen und Dysphemismen im Flexibilisierungsdiskurs. Auf dem Weg zu einem mehrperspektivischen Untersuchungsdesign", *Lingue e Linguaggi* 13, pp. 257-275.
- Ross D. & Magris M. (2012) "The role of communication and knowledge management as evidenced by HCP vaccination programs in the Netherlands, Germany and Italy: Possible suggestions for medical translators", *Linguistica Antverpiensia* 11, pp. 133-150.
- Salmi-Tolonen T. (2005) "Persuasion in judicial argomentation. The opinions of the Advocates General at the European Court of Justice", in H. Halmari & T. Virtanen (eds), *Persuasion across Genres. A Linguistic Approach*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins, pp. 59-101.
- Santos C.M.M. & Santos S.L. (1999) "Good argument, content and contextual dimensions", in J. Andriessen & P. Coirier (eds), *Foundations of Argumentative Text Processing*, Amsterdam, Amsterdam University Press, pp. 75-95.
- Santulli F. (2013) "Le voci degli altri e l'immagine di sé: dialogismo, persuasione, ethos", in D. Pirazzini & A. Schiemann (Hg.), *Dialogizität in der Argumentation. Eine multidisziplinäre Betrachtung*, Frankfurt a. M., Peter Lang, pp. 231-250.
- Schnabel P.E. (2009) "Kommunikation im Gesundheitswesen – Problemfelder und Chancen", in R. Roski (Hrsg.), *Zielgruppengerechte Gesundheitskommunikation. Akteure – Audience – Segmentation – Anwendungsfelder*, Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften, pp. 33-35.
- Schulz P. J. & Hartung U. (2014) "Trends und Perspektiven der Gesundheitskommunikation", in K. Hurrelmann & E. Baumann (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitskommunikation*, Bern, Hans Huber, pp. 20-33.
- Semino E., Demjen Z., Hardie A., Payne S.A. & Rayson P.E. (2018) *Metaphor, Cancer and the End of Life: A Corpus-based Study*, London, Routledge.

Sornig K. (1989) "Some remarks on linguistic strategies of persuasion", in R. Wodak (ed.), *Language, Power and Ideology. Studies in Political Discourse*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins, pp. 95-113.

Thüne E.-M. (2013) "Von der dialogischen Ordnung zu Makrostrukturen im argumentativen Text", in M. Dalmas, M. Foschi Albert & E. Neuland (Hg.), *Wissenschaftliche Textsorten im Germanistikstudium deutsch-italienisch-französisch kontrastiv. Trilaterales Forschungsprojekt in der Villa Vigoni (2007-2008)*, Loveno di Menaggio, Villa Vigoni Editore, pp. 181-197.

Toulmin S. (1958) *The Uses of Argument*, Cambridge, Cambridge University Press.

Van Dijk T. (1980) *Textwissenschaft. Eine interdisziplinäre Einführung*, Tübingen, Niemeyer.

Van Eemeren F.H. & Grootendorst R. (1999) "Developments in argumentation theory", in J. Andriessen & P. Coirier (eds), *Foundations of Argumentative Text Processing*, Amsterdam, Amsterdam University Press, pp. 43-57.

Van Eemeren F.H. (2013) "Strategic manoeuvring in argumentative discourse in political deliberation", in D. Pirazzini & A. Schiemann (Hg.), *Dialogizität in der Argumentation. Eine multidisziplinäre Betrachtung*, Frankfurt a.M., Peter Lang, pp. 69-87.

Van Eemeren F.H. et al. (2014) *Handbook of Argumentation Theory*, Berlin/Heidelberg, Springer.

Virtanen T. & Halmari H. (2005) "Persuasion across genres. Emerging perspectives", in H. Halmari & T. Virtanen (eds), *Persuasion across Genres. A Linguistic Approach*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins, pp. 3-24.

Waisbord S. & Larson H. (2005) "Why invest in communication for immunization: Evidence and lessons learned", www.who.int/immunization/hpv/communicate/why_invest_in_communication_for_immunization_unicef_healthcommunicationspartnership_path_usaid.pdf (consultato nel gennaio 2018).

Walton D. (1995) *A Pragmatic Theory of Fallacy*, Tuscaloosa, The University of Alabama Press.

Walton D. (2006) *Fundamentals of Critical Argumentation*, Cambridge, Cambridge University Press.

Werlich E. (1979) *Typologie der Texte*, Heidelberg, Quelle & Mayer.

Westerhoff N. (2006) "Beispiele, Vergleiche und Metaphern", in W. Göpfert (Hg.), *Wissenschaftsjournalismus. Ein Handbuch für Ausbildung und Praxis*, Berlin, Econ, pp. 133-142.

Witte K. & Allen M. (2000) "A meta-analysis of fear appeals: Implications for effective public health campaigns", *Health Education & Behavior* 27, pp. 591-615.

Buchwald G. (2015) *Impfen. Das Geschäft mit der Angst*, 9. Auflage, Lahnstein, emu-Verlag.

Burioni R. (2016) *Il vaccino non è un'opinione. Le vaccinazioni spiegate a chi proprio non le vuole capire*, Milano, Mondadori.

Distefani W. (2017) *Le vaccinazioni sono pericolose. Manuale per genitori consapevoli*, Milano, Sì Edizioni.

Gava R. & Serravalle E. (2014) *Vaccinare contro il tetano? Indicazioni, non indicazioni e controindicazioni della vaccinazione*, Selvazzano Dentro, Edizioni Salus.

Mantovani A. (2016) *Immunità e vaccini. Perché è giusto proteggere la nostra salute e quella dei nostri figli*, Milano, Mondadori.

Schaenzler N. & Strasser-Vogel B. (2008). *300 Fragen zum Impfen*, München, Gräfe und Unzer Verlag.

Theill C.-F. (2013) *Impfen. Die richtige Strategie*, Berlin, Stiftung Warentest.

Tolzin H.U.P. (2010) *Die Tetanus-Lüge. Warum das Bakterium nicht die Ursache sein kann und die Impfung keinen Sinn macht*, Schwäbisch Hall, Tolzin Verlag.

