Università
Ca'Foscari
Venezia

Corso di Laurea magistrale

LINGUE, ECONOMIE E ISTITUZIONI DELL'ASIA E DELL'AFRICA MEDITERRANEA

Tesi di Laurea

L'INFLUENZA DELLE AZIONI GOVERNATIVE E DELLA RAPPRESENTAZIONE DEI MEDIA SULLA CONSAPEVOLEZZA DELL'HIV/AIDS IN CINA DAGLI ANNI '80 AD OGGI

Relatore
Ch.mo Prof. Daniele Brombal

Correlatore
Ch.ma Prof.ssa Laura De Giorgi

Laureando
Enrica Medugno
Matricola 836349

Anno Accademico
2016/2017

A mio fratello,
senza il quale sarei un ingegnere triste.

RINGRAZIAMENTI

Giunta al termine di questa esperienza, ritengo doveroso esprimere il più sentito ringraziamento a quanti hanno reso possibile il compimento di questo percorso. Prima di tutto, ringrazio il Professor Daniele Brombal per avermi dato la possibilità di lavorare a questo progetto e per avermi guidata nella sua elaborazione. Inoltre, ringrazio la Professoressa Laura De Giorgi per l'interesse mostrato fin da subito. Un ulteriore ringraziamento va alla Professoressa Johanna Hood per l'interesse e la disponibilità dimostrata.

Grazie alla mia famiglia, *in primis* a mio fratello Marco, al quale spetta il più grande e profondo ringraziamento per essere una guida, un modello e per avermi sempre spronata a perseguire i miei obiettivi. Grazie ai miei genitori che mi hanno insegnato quei valori fondamentali di uguaglianza e giustizia che hanno, in parte, contribuito alla scelta dell'argomento trattato in questo elaborato. Inoltre, ringrazio loro per avermi dato la possibilità di viaggiare e di sviluppare un'insaziabile curiosità per le altre culture. Un ulteriore ringraziamento va ai miei zii, Egidio e Olimpia, e a mia cugina Alessia.

Vorrei anche ringraziare il mio amico Marco, la mia controparte, per gli anni universitari trascorsi insieme e per il sostegno e l'affetto che continua a dimostrarmi. Ringrazio anche le mie colleghe studentesse Alessandra, Stefania, Serena e Marianna. Grazie anche alle mie coinquiline "cinesi", in particolare Francesca ed Eloisa, e i miei compagni di avventure "pechinesi".

Ringrazio la mia insegnate di danza Laura e a tutte le mie compagne che hanno sempre evidenziato il lato positivo anche quando io non riuscivo a vederlo.

Un ringraziamento agli amici di sempre Lucia, Robbie, Chiara e Antonella, a "i ragazzi del venerdì" e a quanti sono entrati nella mia vita negli ultimi due anni.

前言

虽然艾滋病在中国目前属于整体低流行，但是艾滋病毒比其它的性传播疾病受到了更多的关注。在中国的艾滋病的流行可以分成三个阶段：传入期（1985 -1990年）、播散期（1991- 2006年）和增长期（2006 - 今年）。

自1985年，一位美国游客在入住北京协和医院不久后死亡，后被证实为中国境内出现的第一例艾滋病。从1985年到1989年一些其他艾滋病病例也被证实了。那第一批艾滋病病毒感染者的大部分是外国人或者是回到中国的海外华人。因此，中国政府与人民开始认为艾滋病只是一种外国人的疫病。

到了上世纪80年代末，艾滋病病毒在中国本土内开始传播了。中国本土最早集中爆发的艾滋病例出现在云南，特别是在中国和泰国、缅甸的边境地区。到 1989 年年底，云南政府查出了 146 例艾滋病，其中大部分是注射吸毒者和商业性性工作者。由于那时候发现 HIV 呈阳性的人都是外国人、海外华人、云南的注射吸毒者和商业性性工作者，中国当局与普遍的人群认为艾滋病不仅是外国人的疫病，还是一种“性行为的疫病”，这就是说艾滋病似乎是不道德行为的后果。

因此，为了防止艾滋病病毒的进入，中国政府发布了一些措施。 那些措施都禁止艾滋病感染者进入中国，而且进口血液制品被宣布非法的。在第一阶段的时候，中国政府以艾滋病作为反西方宣传的象征，以便弘扬中国传统文化与价值。

至于那时候媒体对艾滋病的描写，关于这个题目的新闻都是国际性的。此外，所有艾滋病的故事都是关于商业性性工作者、注射吸毒者、西方的男男性行为者、指的都是外国人，特别是美国人和非洲中部的人。这种描写让中国人认为艾滋病毒与低素质有关。因为中国人的道德素质和身体素质被认为是很高的，中国人开始以为他们对艾滋病免疫。

需要提出的是大众媒介作为公众获取艾滋病信息的主要渠道，在艾滋病知识的传播方面起到了重要的作用，同时对公众的艾滋病态度形成与改变也有着重要的影响。由此，为了全面理解艾滋病流行的本质，必须把大众媒体对艾滋病的阐述解析好。

上世纪90年代，中国政府还认为艾滋病的主要传播途径是异性间的性行为和吸毒。根据人们的看法仅仅是不道德行为的人才能成为艾滋病患者，所以从来没有人能够想到农民中会有艾滋病感染者。90年代，为了促进经济的发展，河南省和其它附近的地区推广了卖血活动。因为谁都认为农民的血

液是很干净的， 采集血液的时候，医务人员没检测血液是否被感染了而进行集中采集，这样做，艾滋病病毒就大量传播给农民。当时卖血是许多农民的一个重要的谋生之路。

在1980年以前，中华人民共和国所采取的是社会主义方式的封闭式福利，工人以及国家机关的工作人员享有医疗等福利待遇，农民则普遍享受农村合作医疗。八十年代中国医疗体系的改革和变化时的融资服务，也提高了健康和卫生设施的变化。80年代的医疗改革导致了医疗保健制度的私有化，那就意味着为了享受医疗初级卫生保健，每个人都必须自己支付费用。

在中国卫生保健系统的私有化与市场经济政策导致不平等的发展。这样做的后果是，除了正常的农业活动以外，住在不发达地区的人需要找到别的快速和简易的收入渠道，卖血的活动一方面让农民能够很快地赚到比较多的钱，另一方面却让艾滋病在中国本土内传播开来。

卖血的事件变成国际丑闻以后，被中国政府宣布为非法的活动。为了解决艾滋病病毒传播的问题，中国政府发布了一系列措施。最重要的是中国预防与控制艾滋病中长期规划（1998-2010）。这个中长期规划的目标是制止艾滋病之疫在高危人群中继续传播。

2003年的全球SARS疫情之后，中国的卫生部门效率低下使全球瞩目。自2003年后，中国政府已采取了更多重要的改革以便改进公立医院内部治理结构，建立基本药物制度；加大政府财政投入力度，保障基本医疗资金供应。这些改革也提高了艾滋病防治措施的水平。《四免一关怀》是在2003年中华人民共和国发布的一条重要的政策。这个著名的政策不但提高艾滋病综合防治干预的水平，而且改善艾滋病感染者的生活条件，特别是照顾住在不发达地区的病患者。

那时候，媒体对艾滋病的描叙也发生了巨大的变化，国内新闻开讨论艾滋病的问题，而且，艾滋病的故事不仅是关于外国人，而是开始报告艾滋病感染者农民受难的故事。虽然媒体对艾滋病的报道有所增加了，但是普遍的人群还认为艾滋病跟低素质有关，这就是因为那时候艾滋病故事都只报告艾滋村的情况。那里的居民被称为《艾民》，即患有艾滋病的人民。艾民被描述为《不讲科学》和《缺少文明》。因此，住在城市的居民还认为他们对艾滋病免疫。

现在中国政府与非政府组织的干预比以前做的更加圆满，并且人们对STD/AIDS自觉危险性和STD/AIDS的预防意识提高了。政府已经采取措施，解决这个病毒带来的诸多问题，但是在普遍的人群中还有人们认为自己离艾滋病的问题很远。这样感知的结果是，根据中国的大部分人的看法，艾滋病仍是一种高危人群的问题，因此，不仅艾滋病在普遍的人群传播，而且人们

对艾滋病感染者仍存有恐惧 、误解、歧视和认为是社会耻辱。现在艾滋病的主要传播途径是异性间和同性间的性行为。

必须提出的是，中国政府对艾滋病防治给予的关注越来越重要，特别是为了保持社会和谐，通过控制艾滋病疫情，政府有意稳定经济发展，以及维护政治稳定和社会和谐，所以艾滋病政策的实施，只是实现这个具体目标途径之一。 此外，艾滋病的防护变成非政府组织与民间社会对人权要求的象征。

近几年来，大众传媒对科学知识的传播越来越普遍，中国政府利用媒体进行宣传活动，来科普对艾滋病的认知问题和推广艾滋病教育，中国政府还希望减少对艾滋病感染者歧视的影响，另外，中国当局希望提高普遍人群对这个病因的认识。

这些年里，中国政府与媒体关于艾滋病的描写发生了很大的变化。以前，据说这种疫病是一个只涉及外国人的问题，然后，普遍的人群确信艾滋病是不道德素质和低身体素质的后果 。如今，政府关于艾滋病的问题似乎更关心和关注，而且中国当局为艾滋病感染者提供更多的帮助。

在性病、艾滋病的健康教育工作中，应加强艾滋病知识普及，提高目标人群的危险性意识，消除认识上的误区。青少年应该是艾滋病防治中的重点关注人群，特别校外青少年由于过早离开学校，文化水平低，防病意识差，缺乏必要的预防知识。一般来说，预防性传播疾病和艾滋病健康教育和行为干预的可行性应该提高，同时普及STD/AIDS基本知识及预防方法，以便提高STD/AIDS自觉危险性和STD/AIDS的预防意识。

本文分为三章和一个结论部分:

第一章，关于第一个病毒流行的阶段为主题，也就是说，艾滋病病毒进入中国的初期，在本章中我将讨论从1985年到1990年中国政府发布的措施，另外，我将分析那时候媒体对艾滋病题目的表示。最后，我将研究中国政府的措施与媒体的表现对中国普遍的人群的影响。

在第二章中将研究第二个病毒流行的阶段，即艾滋病病毒在中国本土传播的时期，本章也分为四个部分和一个结论部分，第一部分，关于从1991年到2006年中国当局发布的措施为题目。在第二部分中将讨论八十年代中国医疗体系的改革和变化，也研究政治经济的变化，特别是改革开放和医疗体系的改革和变化对中国社会的影响。并且，我将讨论社会、市场经济改革和政治的变革与在中国本土的艾滋病病毒的流行关系。第三部分，关于大众传媒对艾滋病题目的阐述，同时我将讨论媒体的作用对普遍人群的认知水平的影响。最后，我将讨论影响艾滋病患者的社会问题。

为了写出这两章，我参考了关于在中国艾滋病流行的文章和研究论文，另外，我还参考了中国历史的有关书籍，以及关于媒体演变与变迁的文章和研究。

第三章将分析新时期中国艾滋病流行的情况，这就是说，2006-2017年中国政府和民间在艾滋病的增长期的运作方式。本章的第一部分特别介绍目前中国政府发布的措施，以及当局必须面对新的问题。本部分也讨论高危人群特别是商业性性工作者和男男性行为者的情况。

第二部分是关于如今媒体对艾滋病的描写。在本部分中我将分析人民日报的十四篇文章，以便说明艾滋病病毒的发展变化。在本部分中，我使用以前几年用的相关资料，进行检查证实中国政府和媒体对艾滋病的态度所发生的变化。

在最后的部分，我得出结论，并概括在前几章中已经讨论的题目。我将特别提出现在的情况，而强调在主题的关键词语中发生的变化，然后我介绍现在中国政府和社会应该面临的新问题和新局面。

INDICE

Introduzione. 1

1.1 Metodologia 3

1.2 Struttura. 5

Cap.1 - La prima fase dell'evoluzione dell'HIV e la sua rappresentazione (1985-1990) 9

1. L'ingresso del virus e i primi interventi. 9

1.1 La storia del virus e l'azione del Governo. 9

1.2 Il fallimento dei primi interventi 13

2. Rappresentazione nei media e nel discorso politico 16

2.1. Considerazioni generali 16

2.2 La rappresentazione mediatica nella prima fase 21

3. Le radici storiche 26

4. Le conseguenze della rappresentazione mediatica 31

5. Conclusioni. 35

Cap.2 - La seconda fase dell'evoluzione dell'HIV e la sua rappresentazione (1991-2006) 37

1. La diffusine del virus e la risposta del Governo 37

1.1 La diffusione dell'HIV/AIDS all'interno della Cina 38

1.2 I provvedimenti governativi: dalla negazione all'azione 43

2. La Cina post-maoista: il cambiamento sociale e la legge del denaro 51

2.1. Le politiche di apertura e le diseguaglianze: la Cina ineguale 52

2.2 La nuova ideologia: la stabilità come priorità e il ritorno del confucianesimo 58

2.3 La riforma sanitaria: privatizzazione de facto *e il tentativo di miglioramento della sanità pubblica* 64

2.4 La blood economy. 68

3. La rappresentazione nei media: dalla distanza geografica a quella morale. 75

3.1. La rappresentazione mediatica pre-SARS. 77

3.2. La rappresentazione mediatica post-SARS 84

4. Stigma e discriminazione: HIV come punizione e la qualità del sangue. 89

4.1. La questione della qualità e la responsabilità dell'individuo. 89

4.2. HIV e malattie mentali: stesso stigma, stesse conseguenze. 94
5. Conclusioni 97

Cap.3 - La terza fase dell'evoluzione dell'HIV e la sua rappresentazione (2006-2017). 99
1. Struttura del capitolo e metodologia 99
2. L'azione del governo: i provvedimenti e la retorica di Pechino dal 2006 ad oggi. 103
3. Le categorie a rischio oggi: situazione endemica e stigma 109
3.1. I lavoratori del sesso 110
3.2. Men who have Sex with Men (MSM): il duplice fardello 114
4. La rappresentazione mediatica: analisi di 14 articoli del Renmin wang (2011-2017). . .119
4.1. Elementi di continuità 122
4.2. Elementi di novità 126
5. Conclusioni. 131

CONCLUSIONI. 132

BIBLIOGRAFIA. 141

INTRODUZIONE

L'HIV/AIDS, sebbene non sia la malattia sessualmente trasmissibile maggiormente diffusa in Cina,[1] ha senza dubbio ricevuto un'attenzione particolare e, negli anni, ha assunto il doppio ruolo di strumento di propaganda e di protesta. Questa particolare attenzione riservata all'HIV può essere sintetizzata da tre momenti principali, caratterizzati e scanditi dai provvedimenti del Governo in termini di prevenzione e informazione: una prima associazione del virus con l'alienità poiché i primi casi diagnosticati erano perlopiù stranieri, tossicodipendenti e lavoratori del sesso provenienti dalle zone di confine, lo scandalo della vendita del sangue nei primi anni Novanta e, infine, lo stigma sociale che affligge tuttora la popolazione sieropositiva.

Il primo momento, collocabile dal 1985 al 1991 circa, ha caratterizzato la rappresentazione dell'HIV/AIDS per il fatto che il primo paziente sieropositivo ufficialmente riconosciuto in Cina era uno statunitense.[2] La prima azione intrapresa dalle autorità cinesi fu quella di bloccare l'entrata del virus nel paese e isolare i gruppi a rischio e i sieropositivi: vennero emanati dei provvedimenti che proibirono l'importazione di prodotti derivati dal plasma e dal sangue e repressero la prostituzione e l'uso di droghe.[3] Successivamente, lo scandalo della vendita del sangue (1991-1995) caratterizza il secondo momento, nel quale l'attenzione per il virus attirò l'attenzione della stampa sia nazionale sia internazionale. L'ormai innegabile presenza del virus tra la popolazione cinese portò il Governo cinese emanare una serie di importanti provvedimenti per arginare l'epidemia e venire incontro alla popolazione sieropositiva.[4] Sebbene l'atteggiamento delle autorità abbia subito un importante cambiamento in termini di presa di coscienza ed

---

[1] Johanna, HOOD, "Untangling HIV in China : Social , political , economic , and global-local factors", In *Handbook of Sexuality Studies in East Asia*, Vera MACKIE e Mark MCLELLAND (ed), Londra e New York, Routledge, 2014, pp. 356-371.

[2] Lillian L, CHAN, Ping, LU, Qiyi, XIE,"HIV infection and AIDS in China, 1985 through 1994", *American Journal of Public Health,* 86:8, 1996, pp. 1116-1122.

[3] Roger, DETELS, Mary Jane ROTHERAM-BORUS, Sheena G., SULLIVAN, "Evolution of China's Response to HIV/AIDS", *The Lancet,* 369:9562, 2007, pp. 679-690.

[4] *Ibidem*.

emanazione di provvedimenti in favore dei sieropositivi, è tuttavia necessario considerare il target di tali politiche: la maggior parte dei provvedimenti governativi e, di conseguenza, delle organizzazioni non governative, infatti, fu rivolta alle cosiddette categorie a rischio quali tossicodipendenti di droghe per via endovenosa (IDUs), venditori di plasma e sangue (FPDs), lavoratori del sesso (SWs) e omosessuali (MSMs). Se queste politiche da una parte hanno permesso di aumentare la consapevolezza della malattia nelle categorie a rischio, dall'altra non hanno coinvolto la popolazione generale, che tuttora continua a sentirsi immune dall'infezione del virus. Questa presunta immunità porta alla definizione del terzo momento, in quanto non ha fatto altro che aumentare lo stigma sociale dell'ultimo decennio, ultimo momento in termini di rappresentazione dell'HIV a livello politico-sociale.

Questa specificità delle iniziative porta a chiedersi in che modo il virus venga percepito dalla popolazione generale e se questa percezione si sia evoluta nel tempo e quanto sia stata influenzata dall'azione del Governo e dalla rappresentazione da parte dei media. Con questo elaborato intendo ripercorrere l'evoluzione della presenza dell'HIV/AIDS dalla fine degli anni Ottanta al periodo attuale in Cina, con lo scopo di evidenziare se si sia verificata un'evoluzione sia nell'approccio governativo, sia nella rappresentazione mediatica. Inoltre, l'intento è sottolineare come l'idea che la popolazione generale ha della malattia sia stata influenzata *in primis* dall'azione dei mezzi di comunicazione di massa cinesi e dalle iniziative del Governo. Questo tema è particolarmente rilevante perché fortemente legato all'efficacia dei provvedimenti governativi e non: l'idea che il virus sia legata a luoghi comuni basati sul luogo di provenienza, la classe sociale e l'aspetto, radicatasi nella popolazione, avrebbe impedito l'efficacia delle iniziative di prevenzione, che per la maggior parte riguardano le categorie a rischio. Inoltre, è necessario precisare che il discorso dominante sull'HIV/AIDS non ha solamente influenzato l'idea che la popolazione generale ha del virus, ma anche la formulazione e la messa in atto di specifici provvedimenti da parte del Governo e di iniziative delle organizzazioni non governative. In altre parole, il discorso dominante ha definito la consapevolezza che la popolazione ha del virus ed è stato fomentato e sostenuto a livello ufficiale. Un'ulteriore conseguenza della staticità dell'idea che la popolazione generale ha dell'HIV/AIDS sarebbe il persistente stigma sociale che affligge le categorie

storicamente associate al virus. Nonostante siano state emanate delle leggi contro la discriminazione nei confronti dei sieropositivi, questi ultimi tuttora devono affrontare una serie di problematiche a livello lavorativo, sanitario e sociale.[5] Per esempio, ancora oggi alcuni medici e operatori sanitari non sono disposti ad accettare come pazienti individui sieropositivi e non è raro che questi vengano isolati e allontanati non solo a livello lavorativo, ma anche familiare.[6]

1.1 Metodologia

Per quanto riguarda la metodologia è necessario esprimere alcune considerazioni, perlopiù sull'uso delle fonti. Infatti, le fonti che ho deciso di consultare a sostegno della tesi variano a seconda del momento storico di riferimento e della disponibilità di consultazione. Inoltre, poiché l'obiettivo è studiare come, a livello diacronico, è stata rappresentata e, di conseguenza, affrontata la questione HIV, le fonti saranno più strettamente scientifiche nel caso in cui l'analisi verterà su dati, provvedimenti, cenni storici e statistiche, e più letterarie quando parallelamente studierò la percezione a livello sociale e pubblico della questione HIV.

Quindi, per quanto riguarda lo studio e la periodizzazione dell'evoluzione della presenza dell'HIV in Cina della prima e della seconda fase, procederò con una sostanziale revisione della letteratura esistente. In particolare, ho deciso di consultare lavori e ricerche su argomenti affini e di ricercatori e sinologi che hanno avuto la possibilità di usufruire direttamente di fonti originali grazie all'attività di ricerca sul campo oppure, in alternativa, di ricerca negli archivi in Cina, come per esempio i lavori della dottoressa Johanna Hood. Farò riferimento a manuali di storia e articoli accademici che riguardano il nazionalismo cinese nel periodo delle guerre dell'oppio, in età repubblicana e in epoca maoista, ma consulterò anche manuali di medicina e di filosofia cinese. Inoltre, mi è sembrato opportuno e proficuo consultare testi accademici che riguardano l'evoluzione dei media in

[5] Yanqiu, ZHOU, "If you get AIDS... You have to endure it alone: Understanding the social constructions of HIV/AIDS in China", *Social Science and Medicine,* 65:2, 2007, pp. 284-295.

[6] Talha Khan, BURKI, "Discrimination against people with HIV persists in China", *The Lancet,* 377:9762, 2011, pp. 286-287.

Cina, il loro utilizzo da parte del Governo prima e dopo la riforma economica e la riforma sanitaria. Quest'ultimo aspetto della rappresentazione è, come si vedrà, imprescindibile per capire quanto i media abbiano influito sulla creazione e diffusione di una narrativa dominante e statica riguardo l'HIV. La decisione di consultare la letteratura esistente dipende dalla volontà di dare un'idea più ampia e generale alla situazione della rappresentazione mediatica e delle azioni governative della prima e della seconda fase di diffusione del virus.

Per quanto riguarda il momento attuale, procederò con la consultazione di articoli in lingua cinese per poter valutare il modo in cui l'HIV viene rappresentato al giorno d'oggi.[7] Questa sezione sarà caratterizzata dall'analisi degli articoli al fine di identificare rimandi al discorso dominante e se questi rimandi abbiano subito o meno un'evoluzione nel tempo. Nello specifico, ho deciso di procedere con l'analisi di quattordici di articoli pubblicati sul *Quotidiano del Popolo* 人民日报 (*renani ribao*), nella versione online 人民网 (*renmin wang*). La scelta di tale quotidiano dipende dalla sua rilevanza e diffusione a livello nazionale. Gli articoli sono stati selezionati in un arco temporale di sei anni, in particolare dal 2011 al 2017. Inoltre, gli articoli scelti sono stati pubblicati in prossimità della *Giornata mondiale dell'AIDS*, cioè il 1 dicembre, in quanto è in questo periodo i media dimostrano una maggiore attenzione e interesse nei confronti della questione HIV.

[7] A riprova dell'importanza dei media, anche solamente digitando 艾滋病 (AIDS) nei principali motori di ricerca cinesi e nei siti di alcuni quotidiani cinesi, si può constatare che i risultati ottenuti riguardano soprattutto le zone rurali. Inoltre, la data di pubblicazione è generalmente in prossimità dalla *Giornata mondiale dell'AIDS,* cioè il 1 dicembre, a indicare il limitato interesse da parte dei media per quando riguarda, generalmente, la questione HIV.

1.2 Struttura

1985-2016	Eventi salienti dello sviluppo e della diffusione dell'HIV/AIDS in Cina
1985	Primo caso diagnosticato
1986-1988	• The Joint Notice on Preventing HIV from Entering China by Restricting Import of Blood Products (1986) • Norma di gestione e monitoraggio dell'AIDS (1987)
1989	Epidemia tra i tossicodipendenti nello Yunnan
1991-1995	• Blood Economy • Sandalo della vendita del sangue ed epidemia tra i venditori di plasma • Proposal on Strengthening AIDS Prevention and Control
1994-1996	Focolaio tra i donatori di sangue e di plasma (Cina centrale e orientale)
1996	• Regulations on the Management of Blood Production • Law of the People's Republic of China on the Prevention and Control of Infectious Diseases
1998	• Diffusione del virus in 31 province • Blood Economy illegale • Centro Nazionale di Controllo e Prevenzione delle Malattie Sessualmente Trasmissibili e dell'AIDS • Principles for HIV/AIDS Education and Communication
1998-2010	Piano a Medio e Lungo Termine per la Prevenzione e il Controllo dell'HIV/AIDS in Cina
1999	Principles for Management of People Living with HIV and AIDS Patients
2001	• China's Titanic Peril, UN • Action Plan on HIV/AIDS Prevention and Containment • Dichiarazione di Impegno sull'HIV/AIDS della Sessione Speciale dell'Assemblea delle Nazioni Unite (UNGASS)
2001-2006	Piano Quinquennale per il Controllo e il Contenimento dell'HIV/AIDS
2002	China CARES (China Comprehensive AIDS Response)
2002-2003	Epidemia di SARS
2003	• National Free Antiretroviral Treatment Program (NFATP) • Four Free One Care • China CARES (Comprehensive AIDS Response)
2004	Era della responsabilità
2006	Secondo Piano Quinquennale per il Controllo e il Contenimento dell'HIV/AIDS
2010	Annullamento divieto di importazione prodotti ematici
2013	Red Ribbon Health Campaign
2016	Educazione sessuale obbligatoria nelle scuole superiori

La peculiare storia della diffusione dell'HIV in Cina può essere divisa in tre fasi: una iniziale di ingresso del virus, una seconda di diffusione e una terza fase di presa di coscienza. Per questo motivo il seguente elaborato verrà diviso in tre sezioni, conformemente. La prima e la seconda verteranno sulla periodizzazione e sull'evoluzione della presenza del virus in Cina, mentre la terza sarà caratterizzata dall'analisi degli articoli di giornale al fine di studiare la rappresentazione dell'HIV e di verificare se le peculiarità storicamente legate al virus siano rimaste invariate o se, al contrario, si sia verificato un cambiamento.

La prima sezione va ad analizzare il periodo dal 1985 al 1991 circa. Questo si caratterizza dal fatto che i casi diagnosticati fossero perlopiù stranieri, tossicodipendenti e lavoratori del sesso provenienti dalle zone di confine, in particolare con il Myanmar. La peculiare provenienza dei sieropositivi portò alla convinzione che il virus non solo fosse esogeno, ma fosse anche il prodotto di una cultura promiscua, quella occidentale, legata a comportamenti di dubbia moralità.[8] Di conseguenza, la prima azione intrapresa dalle autorità cinesi fu di bloccare l'entrata del virus nel paese e isolare i gruppi a rischio e i sieropositivi grazie a provvedimenti come *The Joint Notice on Preventing HIV from Entering China by Restricting Import of Blood Products* (1986).[9] L'HIV divenne, dunque, uno strumento di propaganda nazionalista in senso anti-occidentale. Questo discorso politico è riconducibile alla forte memoria storica delle Guerre dell'oppio (1839-1842 e 1856-1860) e dell'età repubblicana (1912-1949). Infatti, nel periodo di maggiore contatto con le potenze coloniali occidentali, l'uso di droghe e la prostituzione erano stati considerati degli usi tipici degli occidentali i quali avevano portato la Cina alla debolezza, sfruttandola e corrompendone le tradizioni e la moralità.[10] In tal senso si mossero anche i media cinesi, rappresentando il virus come una problematica dei paesi dell'Africa centrale e meridionale e dei paesi occidentali.[11] La rappresentazione della malattia da parte dei media è emblematica per capire l'evoluzione della consapevolezza nella popolazione della malattia: l'HIV/AIDS

[8] Daniele, BROMBAL, Martina, BRISTOT, Giorgio, CORTASSA, "HIV/Aids in Cina", *Salute Internazionale,* 2011.

[9] Lillian L, CHAN, Ping, CHAN, Qiyi, XIE, "HIV infection and AIDS in China…", 1996.

[10] Mario, SABATTINI, Paolo, SANTANGELO, *Storia della Cina*, Gius. Larenza, Roma-Bari, 2010.

[11] Johanna, HOOD, "Reproducing control and reinforcing the un-black Han Chinese nation: narrating race, place, gender and disease in China's health media." *Modern China*, 39:3, 2013, pp. 280-318, http://mcx.sagepub.com/content/early/2013/03/26/0097700413483275.abstract

viene mediaticamente identificato come sintomo della bassa *qualità* morale e fisica degli stranieri.

La seconda fase è legata allo scandalo della vendita del sangue (1991-1995). Le politiche di apertura e *Le Quattro Modernizzazioni* (1978) portarono a una sostanziale riforma politica ed economica volta a una maggiore liberalizzazione dei mercati. A causa della riforma economica e la conseguente riforma sanitaria che portarono a una massiccia privatizzazione e decentralizzazione del sistema sanitario, i cinesi si videro tolti diritti e servizi che erano stati sempre garantiti dal sistema socialista cinese. In poco tempo, il denaro divenne l'unico motore sociale e la necessità di un guadagno immediato e "facile" si fece persistente. Questo fenomeno portò alla nascita e alla crescita del *mercato del sangue.* Tra il 1994 e il 1996, il focolaio venne identificato tra i donatori di sangue e di plasma (FPDs) nelle regioni della Cina centrale e orientale. Le scarse condizioni igieniche e l'ignoranza portarono a una repentina diffusione del virus nelle aree rurali dello Henan, Hubei, Anhui e Hebei. Lo scandalo internazionale conseguente al commercio del plasma portò a un cambiamento nell'affrontare l'epidemia da parte del Governo. Nel 2001 le Nazioni Unite pubblicarono l'indagine *China's Titanic Peril*, attraverso la quale le autorità cinesi si resero conto delle implicazioni finanziarie che un'epidemia incontrollata avrebbe potuto avere sull'economia cinese. Poiché la diffusione del virus era avvenuta tra le minoranze e tra la popolazione con un basso livello di educazione e di reddito, la nuova retorica dell'HIV riprese l'idea che il virus fosse associato alla mancanza di educazione e alla povertà, caratteristiche tipicamente associate, nell'immaginario collettivo, alle popolazioni dell'Africa centrale.[12]

Come già anticipato, la revisione e lo studio della letteratura esistente sull'argomento ha rappresentato il metodo più efficace e adatto allo sviluppo della tesi. In particolare, è risultata utile la consultazione di ricerche ed elaborati che proponevano un'analisi socio-culturale della problematica. Inoltre, manuali di storia e riguardanti l'evoluzione del concetto di razza e del nazionalismo cinese sono risultati fondamentali al fine di comprendere il successo dell'associazione dell'HIV con una scarsa *qualità* morale e sociale e, quindi, con certe categorie sociali.

[12] Johanna, HOOD, "Distancing disease in the un-black Han Chinese politic othering difference in China's HIV/AIDS media", *Modern China*, 39:3, 2013, pp. 280-318.

La terza sezione riguarda la situazione attuale. Sebbene il Governo e le organizzazioni non governative (ONG) o GONGO si stiano adoperando per aumentare la consapevolezza della malattia, la personificazione dell'HIV/AIDS nelle categorie a rischio è radicata nell'idea comune che si ha della malattia. Molte persone ritengono che l'HIV/AIDS sia una malattia distante dalla loro realtà quotidiana. Questa sensazione di distanza e di estraneità, se non addirittura immunità non riguarda solo la popolazione generale, ma anche alcune delle categorie a rischio, in particolare quelle dei lavoratori del sesso. La presunta immunità della popolazione generale sarebbe ricollegabile alla persistenza di immagini, termini e storie che ricollegano costantemente l'HIV a categorie sociali definite *di bassa qualità.*[13] Per tale motivo, questa sezione si svilupperà sull'analisi di articoli di giornale scelti secondo i criteri precedentemente esposti.

[13] Johanna, HOOD, "Distancing disease in the un-black Han Chinese politic othering difference in China's HIV/AIDS media", *Modern China*, 39:3, 2013, pp. 280-318.

CAPITOLO 1

La prima fase dell'evoluzione dell'HIV e la sua rappresentazione (1985-1990)

1. L'ingresso del virus e i primi interventi

1.1 La storia del virus e l'azione del Governo

La storia della diffusione dell'HIV/AIDS in Cina viene generalmente divisa in tre fasi cronologiche che coprono un trentennio: la prima, di ingresso del virus (1985-1989), la seconda, di diffusione (1990-1998) e, infine, la terza, di espansione (1998 ad oggi). A queste tre fasi corrispondono rispettive e diverse percezioni del virus da parte delle autorità, dei media e della popolazione generale, le quali si sono evolute nel tempo seguendo le fasi di diffusione. Infatti, in un primo momento, la percezione del virus fu legata al concetto di alienità; durante la seconda fase, l'HIV fu caratterizzato dall'idea che fosse il sintomo di moralità corrotta, mancanza di un'adeguata educazione e bassa qualità della vita. L'ultima fase, invece, che rappresenta la situazione attuale, vede l'HIV trasformato in una moda e una risorsa economica.[14]

In questo capitolo cercherò di ripercorrere la prima fase di diffusione dell'HIV, focalizzando l'attenzione sia sui provvedimenti a livello governativo attuati nel tempo, sia sulla percezione che i media e la popolazione hanno avuto del virus.

La prima fase di ingresso del virus viene comunemente fatta iniziare con il 1985, anno che vide il primo caso di HIV in Cina: a un cittadino statunitense, inizialmente ricoverato per una polmonite in un ospedale di Xi'an, venne diagnosticato il virus.[15] Poiché le sue condizioni di salute continuavano ad aggravarsi, il paziente venne trasferito al Peking Union Hospital, ma anche in questa sede le cure si rivelarono inefficaci. Il giorno seguente al ricovero presso l'ospedale di Pechino, il paziente venne identificato come sieropositivo e malato di

[14] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS and shifting urban China's socio-moral landscape: engendering bio-activism and resistance through stories of suffering.", Special Issue on Governance and HIV/AIDS. *International Journal of Asia Pacific Studies*, 8:1, 2012, pp. 125-144.

[15] Lillian L, CHAN, Ping, CHAN, Qiyi, XIE, "HIV infection and AIDS in China…", 1996.

AIDS. I medici dell'ospedale allertarono immediatamente le autorità, che imposero l'isolamento del paziente e il trasferimento degli altri ricoverati. Il panico iniziò a dilagare tra lo staff medico e ospedaliero: nessuno osava avvicinarsi al paziente, il quale morì pochi giorni dopo.[16]

Qualche mese più tardi, quattro pazienti emofiliaci vennero identificati come sieropositivi. In questo caso il contagio era dovuto all'assunzione di prodotti ematici importati[17]. Negli anni successivi, fino al 1988, i dati ufficiali riportarono un totale di ventidue casi di HIV/AIDS limitati a gruppi ristetti di popolazione: stranieri, emigranti cinesi di ritorno dall'estero, in particolare dall'Africa centrale e dagli Stati Uniti, e cinesi che avevano avuto rapporti con stranieri durante il loro soggiorno in Cina.[18]

Queste circostanze, cioè il fatto che il primo paziente cui era stato diagnosticato l'HIV e i successivi casi riportati fossero cittadini stranieri o cinesi che avevano soggiornato all'estero, portarono il Governo e la popolazione ad associare il virus con l'alienità. Di conseguenza, visti il quadro della situazione e le casistica limitata del suddetto campione, la prima azione intrapresa dalle autorità cinesi fu rivolta al tentativo di bloccare l'entrata dell'HIV nel paese. Il primo documento programmatico in materia di HIV/AIDS fu quindi il *The Joint Notice on Preventing HIV from Entering China by Restricting Import of Blood Products* (1985), che bandiva l'importazione di prodotti ematici.[19] L'anno seguente, così come i successivi, fu caratterizzato dalla medesima linea di azione: venne infatti emanata la *Circular on Enhancing HIV/AIDS Surveillance of International Student*[20] (1986), che imponeva di allegare un certificato medico comprensivo del test per l'HIV alla richiesta per l'ottenimento del visto. Qualora il richiedente fosse risultato sieropositivo, il rilascio del visto non sarebbe stato garantito. La successiva *Norma di gestione e monitoraggio dell'AIDS* del 1987 e le *Regulations Concerning the Monitoring and Control of*

---

16 Guomei, XIA, *HIV/AIDS in China*, Foreign Language Press, Beijing, China, 2004.

17 Prodotti derivati dal sangue e dal plasma.

18 Xinhua, SUN, Fan, LU, Zunyou, WU, "Evolution of information-driven HIV/AIDS policies in China", *International Journal of Epidemiology,* 39:2, 2010, pp. 4-13.

19 Jinmei, MENG, "HIV governance through law: achievements and challenges of China's legal enviroment", *IJAPS,* 8:1, 2012, pp. 57-75.

20 *Ibidem*.

AIDS del 1988[21] prevedevano che gli stranieri intenzionati a soggiornare in Cina, per un periodo superiore ai dodici mesi, si sottoponessero a scrupolosi esami medici, compreso il test per l'HIV, entro un mese dall'ingresso nel paese. Gli stranieri sieropositivi, nell'eventualità quindi di un test positivo, erano costretti a lasciare la Cina. Il divieto di ingresso ai sieropositivi venne ulteriormente sancito nel 1988 dalla *Border Quarantine Law of People's Republic of China.*[22] Inoltre, la *Circular on Enhacing HIV/AIDS Monitoring and Management* (1986) e le *Regulations on HIV/AIDS Surveillance and Management* (1987) imposero l'isolamento e la quarantena non solo ai casi identificati, ma anche a coloro la cui sieropositività fosse sospetta.[23]

Quando però nel 1989 l'epidemia esplose nella regione dello Yunnan, in particolare nella zona di confine con il Myanmar, i 146 sieropositivi identificati non rientravano nella categoria degli stranieri, bensì erano tutti tossicodipendenti di droghe per via endovenosa (IDUs).[24] La vicinanza di questa regione al così detto "Triangolo d'Oro" influì senza dubbio sullo sviluppo del commercio di eroina e droghe derivate dagli oppiacei in Cina e, conseguentemente, alla diffusione del virus attraverso lo scambio di aghi usati.[25] I tossicodipendenti costituirono il primo principale gruppo cinese severamente colpito dall'HIV e, fino al 1995 circa, lo scambio di aghi rappresentò la principale modalità di diffusione del virus.[26] È da notare il fatto che, dai primi fino alla metà degli anni Novanta, la maggior parte dei tossicodipendenti identificati come sieropositivi appartenesse a minoranze etniche, come quella dei Thai[27] e degli Yi.[28] Come verrà spiegato nel

---

[21] Jie, SHEN, Dong Bao, YU, "Governmental policies on HIV infection in China", *Cell Research,* 15:11-12, 2005, pp. 903-907.

[22] *Ibidem*.

[23] Vincent E, GIL, "Sinic conundrum: A history of HIV / AIDS in the People ' s Republic of China", *The Journal of Sex Research,* 31:3, 1994, pp. 211-217.

[24] Kong Lai, ZHANG, Shao Jun, MA, "Epidemology of HIV in China", *BMJ (Clinical research ed.),* 324:7341, 2002, pp. 803-804.

[25] Il "Triangolo d'Oro" o *Golden Triangle* identifica l'area del sud-est asiatico di maggiore produzione di sostanze stupefacenti derivanti dagli oppiacei, in particolare eroina e oppio. L'area comprende il Myanmar, il Laos e la Thailandia.

[26] Yan Heng, ZHOU, Feng Liang, LIU, Zhi Hong, YAO, "Comparison of HIV-, HBV-, HCV- and Co-infection prevalence between Chinese and Burmese intravenous drug users of the China-Myanmar border region", *Plos One,* 6:1, 2011, pp. 1-7.

[27] Minoranza tailandese residente nello Yunnan.

[28] Yi, gruppo etnico facente parte delle 56 minoranze riconosciute ufficialmente dalla Repubblica Popolare Cinese. Vivono principalmente in abitazioni rurali nelle province del Sichuan, Yunnan, Guizhou e Guangxi.

secondo capitolo, l'appartenenza a un gruppo etnico diverso da quello degli Han[29] è particolarmente rilevante per la successiva identificazione e personificazione dei sieropositivi da parte della popolazione generale e, di conseguenza, per lo sviluppo di pregiudizi che legano l'HIV con determinati luoghi di provenienza.

La successiva diffusione del virus anche tra i lavoratori del sesso è strettamente connessa all'epidemia tra i tossicodipendenti: l'uso di droghe, soprattutto di eroina, e la loro circolazione nei luoghi di intrattenimento rappresentano un fenomeno diffuso ancora oggi.[30] Inizialmente, la trasmissione del virus attraverso rapporti non protetti passò inosservata, ma, con il dilagare dell'epidemia, questa modalità di trasmissione affiancò l'ormai noto scambio di aghi. Tuttavia, la casistica del contagio attraverso rapporti non protetti non si limitava ai lavoratori del sesso: questi ultimi e i tossicodipendenti sieropositivi avevano regolari rapporti sessuali non protetti con partner occasionali o fissi. La peculiare diffusione del virus tra stranieri, tossicodipendenti e lavoratori del sesso portò alla convinzione che l'HIV/AIDS non solo fosse un qualcosa di esogeno, ma anche il prodotto di una cultura promiscua, legata a comportamenti di dubbia moralità.[31]

Conseguentemente alla diffusione dell'HIV tra la popolazione cinese, sebbene ancora limitata alle categorie considerate a rischio, vennero presi provvedimenti per potenziare la pubblica sicurezza e per contrastare sia la prostituzione, sia l'uso e il traffico di stupefacenti. Particolarmente rilevanti sono la *Decision on the Prohibition of Narcotic Drugs* (1990) e la *Decision on the Prohibition of Prostitution* (1991),[32] che sancivano l'illegalità della prostituzione e del commercio e uso di sostanze stupefacenti. Oltre ad azioni repressive, il Ministero della Salute iniziò a prendere in considerazione l'attuazione d'interventi sul comportamento delle categorie a rischio, come, ad esempio, l'introduzione dei test per le malattie sessualmente trasmissibili (STDs). Le autorità procedettero con l'identificazione e la rieducazione degli appartenenti alle categorie a rischio considerate tali fino a quel momento. Con il provvedimento del 1991, *Methods of Implementation of the Law of*

---

[29] Han, gruppo etnico maggioritario della Cina, nonché il più grande gruppo etnico al mondo per numero di individui; costituisce circa il 92% della popolazione cinese e il 20,52% dell'intera popolazione mondiale. In Guomei, XIA, *HIV/AIDS in China,* 2004.

[30] Tuo Fu, ZHU, Chun Hui, WANG, Peng, LIN, "High risk populations and HIV-1 infection in China" *Cell Research,* 15:11-12, 2005, pp. 852-857.

[31] Daniele, BROMBAL, Martina, BRISTOT, Giorgio, CORTASSA, "HIV/Aids in Cina", 2011.

[32] Jinmei, MENG, "HIV governance through law…", 2012.

Infectious Disease Prevention and Control, emanato dal Ministero della Salute, l'AIDS venne ufficialmente identificato come malattia soggetta a obbligo di denuncia. La legge prevedeva che i casi diagnosticati dovessero essere segnalati all'autorità locale entro 6 ore nelle aree urbane e entro 12 ore in quelle rurali. Anche con questo provvedimento veniva sancita l'obbligatorietà della quarantena e dell'isolamento dei sieropositivi, la cui durata sarebbe dipesa dai risultati degli esami medici che sarebbero stati effettuati.[33]

1.2 Il fallimento dei primi interventi

Durante la fase di primo contatto con l'HIV, come si è visto, il virus e la malattia vennero identificati come un problema straniero, in particolare occidentale. Di conseguenza, il Governo decise di agire vietando l'importazione di prodotti ematici e l'ingresso in Cina ai sieropositivi. La successiva e rapida diffusione del virus tra la popolazione indigena obbligò le autorità a riconsiderare la propria posizione nei confronti dell'epidemia: l'HIV/AIDS non poteva più essere considerato come un mero problema dovuto alla presenza straniera. Tuttavia, in questa prima fase, la diffusione del virus rimase circoscritta a due categorie a rischio: i tossicodipendenti di sostanze stupefacenti per via endovenosa e i lavoratori del sesso. Vennero dunque emanate severe regolamentazioni che prevedevano l'illegalità della prostituzione e del commercio di narcotici. Nonostante la rigidità e la durezza di questi provvedimenti, il Governo non riuscì a impedire il dilagare dell'epidemia. Infatti, solo cinque anni dopo l'identificazione del primo focolaio interno alla Cina nello Yunnan (1989), nel 1994 furono diagnosticati casi di HIV in altre ventidue tra province, municipalità e regioni autonome.[34]

Il fallimento delle prime azioni governative e la conseguente diffusione del virus, dipese da alcuni fattori. Il primo fu dato dalla mancanza di informazione riguardo l'HIV/AIDS non solo tra la popolazione generale, ma anche tra le

---

[33] Na, He, Roger, Detels, "The HIV epidemic in China: history, response, and challenge", *Cell Research,* 15:11-12, 2005, pp. 825-832.

[34] China Ministry of Health, China National Center for AIDS/STD Prevention and Control, UNAIDS China Office, *A Joint Assessment of HIV/AIDS Prevention, Treatment and Care in China,* 1 dicembre 2003.

autorità e il personale medico. Tra il 1985 e il 1989 non vennero fatte trapelare informazioni riguardo all'HIV, né riguardo le modalità di trasmissione né sui sintomi e lo sviluppo dell'AIDS. La mancanza di informazione derivava dal fatto che il virus venisse esclusivamente associato ai paesi stranieri e, pertanto, non si ritenne necessario diffondere ulteriori informazione finché il virus non iniziò a insinuarsi tra la popolazione cinese. Solo dopo il 1989, anno dell'epidemia nella regione dello Yunnan, iniziarono campagne di educazione sia per il personale medico, sia per le categorie a rischio ma, in realtà, queste si rivelarono essere non specifiche per il caso di HIV. L'educazione sessuale proposta era accompagnata dalla presunta convinzione che il discutere di tale argomento si traducesse automaticamente in un'autoregolazione del comportamento sessuale da parte degli individui.[35] Anche le iniziative di rieducazione delle categorie a rischio si rivelarono fallimentari: la percentuale di recidiva ammontava al 90%.[36] Nonostante la popolazione generale fosse consapevole che l'AIDS equivalesse a una sentenza di morte, la comprensione delle modalità di trasmissione e del comportamento corretto per evitare il contagio, inadeguatamente spiegati, rimase quindi poco chiara, se non del tutto assente. Un esempio significativo in merito riguarda la diffusa convinzione che, utilizzando come unico punto di riferimento l'aspetto, cioè un mero criterio estetico, un sieropositivo o un malato di AIDS potesse essere immediatamente riconoscibile.[37] Sebbene l'informazione riguardo alle malattie sessualmente trasmissibili sia migliorata,[38] questa presunta capacità di diagnosi è un problema ancora riscontrabile in alcuni frangenti. In molte situazioni, per esempio, i lavoratori del sesso hanno la possibilità di scegliere il cliente e tale scelta, proprio in virtù di una mancata informazione, si basa tuttora quasi esclusivamente sull'apparenza: un cliente che sembra benestante e pulito non viene considerato come un potenziale portatore di malattie sessualmente

[35] Vincent E, GIL., "Sinic conundrum: a history…",1994.

[36] Kong Lai, ZHANG, Shao Jun, MA, "Epidemology of HIV…", 2002.

[37] Johanna, HOOD, "Untangling HIV in China…", 2014, pp. 356-371.

[38] Liang, CHEN, Jingyuan, SHI, "Social support exchanges in a social media community for people living with HIV/AIDS in China", *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV,* 7:6, 2015, pp. 693-696.

trasmissibili.[39] La presunta salute dei clienti influenza anche l'uso o meno dei profilattici e quindi favorisce la diffusione del virus.[40]

Il secondo fattore fu la mancanza di fondi. Poiché in quel periodo il problema risultava ancora sotto controllo, i finanziamenti stanziati dal Governo centrale risultarono scarsi e insufficienti per organizzare efficaci campagne di informazione e di controllo. I fondi da parte di Pechino non riuscirono a coprire le spese e i governi locali, già impegnati nella risoluzione di altre problematiche,[41] non diedero la priorità e la giusta attenzione all'epidemia: i sistemi di sorveglianza e di controllo non vennero implementati e i programmi di assistenza per le categorie a rischio rimasero generali programmi di rieducazione.[42] La mancanza di collaborazione interna riguardò anche la validità dei dati riportati dai governi locali e l'inaffidabilità dei dati ufficiali incise sulla capacità di una collaborazione internazionale. Emblematica in tal senso è la *Law of People's Republic of China on Guarding State Secret* (1988), legge secondo la quale i segreti di stato e le questioni di sicurezza nazionale potessero essere resi noti solo a persone designate e in particolari circostanze. Nel caso dell'HIV, questa legge venne usata al fine di evitare non solo indesiderate ricerche e indagini sulla reale entità dell'epidemia, ma anche il dilagare del panico e l'insorgere di sollevazioni popolari.[43] La poca trasparenza risulterà ancora più evidente nella fase di diffusione del virus tra i donatori di sangue (1991-1998), quando i governi locali falsificheranno i dati in modo da rientrare negli standard previsti dal Governo.[44]

Un ulteriore fattore riguardava l'ambiguità nella formulazione di provvedimenti specifici. L'assenza di un sistematico legiferare sull'HIV/AIDS causò una serie di difficoltà operative in materia di organizzazione e implementazione dei sistemi di controllo e di trattamento. Inoltre, i provvedimenti

---

[39] H. YANG, X. LI, B. STANTON,"Workplace and HIV-related sexual behaviours and perceptions among female migrant workers", *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspect of AIDS/HIV,* 17:7, 2005, pp. 819-833.

[40] Shusen LIU, Lin, CHEN, Li, LI, "Condom use with various types of sex partners by money boys in China", *AIDS Education and Prevention,* 24:2, 2012, pp. 163-178.

[41] Lillian L, CHAN, Ping, CHAN, Qiyi, XIE, "HIV infection and AIDS in China…", 1996.

[42] Vincent E, GIL., "Sinic conundrum: a history…",1994.

[43] Jinmei, MENG, "HIV governance through law…", 2012.

[44] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* Segrate (MI), Sperling & Kupfer, 2006.

emanati erano spesso in contraddizione l'uno con l'altro, soprattutto per quanto riguarda le procedure di quarantena e isolamento dei sieropositivi.[45]

Ma il fattore più importante, nonché il comune denominatore dei successivi provvedimenti, è, senza dubbio, l'idea che il virus non fosse un problema appartenente alla Cina, ma una mera questione straniera, statunitense e africana nello specifico. Questa associazione tra HIV e presenza straniera è particolarmente interessante perché caratterizzò la rappresentazione del virus da parte dei media e dei discorsi ufficiali, sfociando in una propaganda anti-occidentale non dissimile a quella messa in atto durante le Guerre dell'oppio (1839-1842 e 1856-1860), durante il periodo repubblicano (1912-1949) e in epoca maoista (1949-1976). Inoltre, con il dilagare dell'epidemia tra i tossicodipendenti e i lavoratori del sesso, l'HIV venne identificato come sintomo della bassa *qualità* morale e fisica dei soggetti contagiati. Questo fattore verrà approfondito successivamente, mentre nel prossimo paragrafo mi soffermerò sulla rappresentazione dell'HIV/AIDS da parte dei media.

2. Rappresentazione nei media e nel discorso politico

2.1. Considerazioni generali

Come già accennato nel paragrafo precedente, la prima fase di ingresso e contatto con l'HIV è caratterizzata dalla convinzione che il virus fosse qualcosa di esogeno alla Cina e, in particolare, fosse estraneo alla cultura Han. Per quanto riguarda la rappresentazione da parte dei media cinesi è necessario esprimere alcune considerazioni preliminari, per meglio inquadrare il legame tra i mezzi di comunicazione e il Governo, il loro ruolo educativo e l'influenza che le regole di mercato hanno sulle scelte editoriali.

Di seguito quindi analizzerò in dettaglio questo legame cercando di spiegare in che modalità i media cinesi sono uno strumento del Governo per l'adempimento di tre funzioni: la legittimazione dell'autorità, guidare la popolazione e vendere un prodotto.

[45] Guomei, XIA, *HIV/AIDS in China,* 2004.

Per prima cosa, è utile delineare il rapporto tra Governo della Repubblica Popolare Cinese e media, poiché la sottomissione dei mezzi di comunicazione di massa alle autorità cinesi è comunemente nota e ha origini antiche. Con la presa di potere del Partito Comunista Cinese (1949), il rapporto gerarchico tra Governo e media divenne ancora più evidente e apparentemente indissolubile, soprattutto nel periodo compreso tra la Campagna dei cento fiori 百花运动 (*Baihua yundong*) (1956), alla fine della Rivoluzione Culturale, 文化大革命 (*Wenhua da geming*) (1966-1976).[46] Con le politiche di apertura del 1979 改革开放 (*gaige kaifang*), il passaggio da un sistema socialista a un'economia di mercato e un atteggiamento del Governo generalmente più rilassato in materia, le pubblicazioni direttamente controllate dal partito, i *party papers*, sono state affiancate dai cosiddetti *non-party papers.*[47] La differenza sostanziale tra queste due tipologie sta in una relativamente maggiore libertà di movimento dei *non-party papers,* essendo questi più svincolati dalle direttive governative.[48] Questa caratteristica, ovviamente, non deve essere intesa come una completa autonomia dalle autorità e dal discorso dominante: i *non-party papers* infatti devono comunque sottostare alla censura imposta dal partito.[49] Di conseguenza, la capacità di informazione è limitata da una forte presenza del Governo a ogni livello, che esige una certa discrezione riguardo alcune tematiche. Il controllo delle autorità non si limita all'editoria, ma si estende alla televisione e a internet, con particolare attenzione ai *social network*.

Il controllo al quale anche i *non-party papers* devono sottostare rientra in una serie di regole di stabilità che permettono al Pcc di mantenere indiscussi autorità e potere. Gli effetti e le conseguenze di queste regole sono risultati particolarmente evidenti sia nel caso dell'epidemia di SARS (2003) sia nel caso dell'epidemia dell'HIV.[50] In quest'ultimo frangente l'informazione è tuttora gestita dai *party papers*, che rivestono un ruolo centrale nella diffusione della narrativa dominante. Il fatto che la maggior parte dei media tenda a enfatizzare l'azione del Governo,

---

[46] Guido, SAMARANI, *La Cina del Novecento: dalla fine dell'Impero a oggi,* Giulio Einaudi Editore, Torino, 2004.

[47] Serena, LIU, "Structuration of information control in China", *Cultural Sociology,* 5:3, 2011, pp. 323-339.

[48] *Ibidem.*

[49] *Ibidem*.

[50] Haiqing, YU, "Governing and representing HIV/AIDS in China: a review and an introduction", *IJAPS,* 8:1, 2012, pp. 1-33.

piuttosto che analizzare e riportare gli eventi da una prospettiva socio-culturale, dimostra come il Pcc sia riuscito a mantenere il controllo sui mezzi di comunicazione. Nonostante i media cinesi abbiano subìto, con il trascorrere degli anni, un processo di commercializzazione, globalizzazione e diversificazione, il Governo cinese continua a controllare, influenzare e limitare, attraverso attività come la censura, l'attività dei mezzi di comunicazione di massa.[51] Il processo di riforma conseguente alle politiche di apertura convolse anche l'editoria e il giornalismo senza, però, mettere in discussione i principi ideologici alla base dell'attività mediatica dalla nascita della Repubblica Popolare Cinese (1949). Nello specifico, il partito mantiene tuttora una considerevole egemonia in virtù del ruolo attribuitosi, ovvero quello di garante e portavoce delle classi operaie e contadine, nonché di tutta la popolazione.[52]

A partire dalla fondazione della RPC, le testate giornalistiche, la letteratura e l'arte hanno sempre manipolato la realtà a causa della loro posizione di sudditanza rispetto al potere politico.[53] Sebbene dopo la morte di Mao (1976) e dopo le politiche di apertura si sia verificata un'apparente liberalizzazione,[54] la retorica del realismo socialista ha continuato a essere la modalità di rappresentazione dominante. Il realismo socialista consiste sostanzialmente in una mistificazione della realtà che comporta un'estrema idealizzazione di ciò che viene considerato "buono" dal potere e una demonizzazione degli elementi impuri e "cattivi".[55] Attraverso poster di propaganda, articoli, romanzi e film, il partito è riuscito a dettare e imporre le caratteristiche degli elementi positivi e determinare la distinzione e la distanza da quelli negativi. L'identificazione di queste negatività non fa mai riferimento a individui, ma a gruppi sociali che vengono costantemente rappresentati in termini di una *mancanza.* Quest'ultima, in particolare viene sottolineata e caratterizzata a sua volta dall'assenza di civilizzazione 文明

---

[51] Rebecca J., WETHERBEE, "Censorship and evolving media policy in China", *The Elton Journal of Undergraduate Research in Communications,* 112:1, 2010, pp. 112-118.

[52] Laura, DE GIORGI, *La via delle parole. Informazione e propaganda nella Cina contemporanea,* Venezia, Cafoscarina, 1999.

[53] Jie, XU, "Trust in Chinese state media: The influence of education, internet, and government", *Journal of International,* 19, Settembre 2013, pp. 69-84.

[54] Rebecca J., WETHERBEE, "Censorship and evolving media policy…", 2010.

[55] Ann, ANAGNOST, *National past-time: narrative, representation and power in modern China,* Duke University Press, Durham e Londra, 1997.

(*wenming*), sviluppo 发达 (*fada*), e qualità 素质 (*suzhi*).[56] Anche questo discorso rientra nella retorica del cosiddetto *othering,*[57] del *we vs. other* che caratterizzerà tutta la retorica dei racconti sull'AIDS, dove *we* rappresenta la moralità, il bene e la razionalità, mentre *others* indica l'assenza di moralità, la corruzione dei costumi e condizioni di vita primitive e povere.[58] La distinzione e l'allontanare se stessi dall'altro rientrava anche nella strategia di mobilitazione delle masse, ovvero nel muovere l'intera società contro una categoria definita impura.[59] Questa educazione della società è rimasta valida anche nella rappresentazione dell'HIV/AIDS, che associava il virus a determinate categorie di persone da marginalizzare e evitare in quanto pericolose o fuori dalla norma.

Un ulteriore aspetto riguarda il ruolo che i media cinesi giocano nella divulgazione di informazioni che riguardano l'educazione alla salute. Infatti, per la maggior parte della popolazione, i mezzi di comunicazione di massa rappresentano tuttora la principale fonte di informazione in ambito sanitario.[60] Di conseguenza, è lecito supporre che le nozioni riguardanti l'HIV/AIDS apprese da un cinese medio abbiano quasi esclusivamente un'origine mediatica. Infatti, il 90% dei cinesi ha sviluppato una conoscenza e una comprensione del virus esclusivamente attraverso i media.[61] Il ruolo di mentore assunto dai mezzi di comunicazione di massa è un'arma a doppio taglio: se, da una parte, l'industria mediatica ha la possibilità di divulgare informazioni, approfondire la conoscenza

---

[56] *Ivi.*

[57] Con *othering* si intendono tutte le azioni di individui o gruppi che vengono classificati o rappresentati come "l'altro", "non uno di noi". Piuttosto che fare riferimento a ogni individuo nella sua complessità emotiva, di pensiero, idee e priorità e altri aspetti che riguardano le caratteristiche fisiche, è più semplice ridurre questi individui ad entità aliene, straniere nemiche comunque meno umane e quindi non degne di rispetto. In altre parole, il termine *othering* individua l'azione riduttiva di classificazione delle persone come individui appartenenti a una categoria sociale subordinata definita dall'appellativo "the Other" (lett. l'altro). Di fatto, l'*othering* è un'esclusione di persone o gruppi (politici, sociali, etnici, ecc) che non rientrano nelle norme imposte dal gruppo sociale dominante relegandoli ai margini della società.

[58] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS and the invisible victims in China: Official knowledge as news in the People's Daily, 1986-2002", *Journal of Health Communication,* 13:4, 2008, pp. 357-374.

[59] Ann, ANAGNOST, *National past-time…,* 1997.

[60] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV. Transmission over a decade (2000-2010): Where HIV stigma arises", *Chinese Journal of Communication,* 7:3, 2014, pp. 267-284.

[61] Johanna, HOOD, "AIDS Phobia (*aizbing kongjuzheng*) and AIDS panickers (*kong'ai zu*): the consequences of HIV representations in China", Gus Subero (ed), *HIV/AIDS in World Cultures,* pp. 203-233. Londra, Ashgate, 2013.

ed educare un'*audience* estremamente ampia, dall'altra questa facoltà viene utilizzata per influenzare e deviare le masse verso un certo tipo di conoscenza. Il potere informativo e manipolatore che caratterizza i media cinesi denota una profonda fiducia che i lettori ripongono nei mezzi di informazione e quindi, indirettamente, nel Governo. Senza questa cieca fedeltà non sarebbe possibile esercitare un tale controllo sulla formazione dei lettori cinesi.[62] Il potere coercitivo dei media cinesi è particolarmente rilevante per la questione dell'HIV/AIDS, poiché la rappresentazione mediatica del virus ha profondamente e drasticamente influenzato la popolazione generale forgiando l'idea che l'HIV sia un problema confinato a determinate categorie. La distanza rappresentata nei giornali, nei notiziari, nelle serie televisive e nei documentari si basa sul semplice concetto di opposti *we vs. others.* Questo aspetto fondamentale verrà approfondito successivamente.

È utile aggiungere che, per molti anni, almeno fino alla fine degli anni Novanta, la possibilità di accedere alle informazioni mediatiche dipendesse dalla locazione geografia: i residenti nelle aree urbane vantavano una maggiore consultazione ai mezzi di comunicazione di massa come fonte di informazioni. Inoltre, l'accesso ai media è legato al reddito e all'istruzione. Di conseguenza, risulta logico pensare che l'*audience* principale sia costituita dalla popolazione urbana con un livello di reddito e di istruzione medio-alto.[63]

Con il passaggio da un sistema socialista a un'economia di mercato, l'industria mediatica deve ora sottostare anche alle esigenze di mercato. I gusti e gli interessi del pubblico rivestono un'importanza sempre maggiore nell'informazione e nella scelta delle tematiche da affrontare.[64] Prendendo come esempio i quotidiani, i giornalisti e gli editori si sono orientati verso uno stile sensazionalistico, il cui scopo principale non è rappresentato unicamente dall'informare, bensì dall'obiettivo di vendere.[65] Nel caso specifico dell'HIV/AIDS, la ricerca di scalpore è raggiunta grazie alla pubblicazione di storie di sofferenza dei malati e di immagini forti sia

[62] Jie, XU, "Trust in Chinese state media…", 2013.

[63] Laura, DE GIORGI, *La via delle parole…,* 1999.

[64] *Ibidem*.

[65] Jie, XU, "Trust in Chinese state media…", 2013.

per quanto riguarda la demonizzazione del virus, sia nella dimostrazione di compassione e aiuto da parte delle autorità.[66]

2.2 La rappresentazione mediatica nella prima fase

Il periodo di ingresso dell'HIV/AIDS in Cina (1985-1988) si caratterizza dall'idea che il virus fosse un problema straniero proveniente, in particolare, degli Stati Uniti e dell'Africa sub-sahariana. La rappresentazione mediatica del virus in questi anni aderisce completamente al discorso dominante nel quale "l'immagine dell'altro" prevaleva come unica identificazione della problematica. Ad esempio, il 31 ottobre 1986 il *Quotidiano del Popolo* pubblicò un articolo intitolato emblematicamente: "Official from Ministry of Health declared: There's no AIDS in China".[67]

In questo frangente, la dicotomia *we vs. others* sta nella dicotomia tra Cina e occidente: la RPC appare come una nazione incorruttibile e di sani principi, mentre l'occidente viene dipinto come portatore di ideali malati e di comportamenti illeciti. L'HIV/AIDS dunque viene descritto come una "malattia degli stranieri" e diventa il simbolo del capitalismo decadente caratterizzato da moralità corrotta, comportamenti sessuali promiscui e abuso di sostanze stupefacenti.[68] I racconti dell'AIDS mostrano, in questa fase, una terminologia ricorrente che comprende le parole "nero" 黑 (*hei*), "primitivo" 原始 (*yuanshi*) e "non scientifico" 不科学 (*bu kexue*).[69]

Appare evidente come i discorsi riguardanti questo argomento siano strettamente connessi ad altri due altrettanto potenti e labili concetti: razza e classe. La presentazione e l'interpretazione dell'HIV/AIDS si basava quindi su genere, classe, razza, nazionalità e di conseguenza aggirava la realtà medica e scientifica del virus per sfociare in un indiscusso e rigido contesto ideologico e in un severo giudizio morale.

---

[66] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS health and the media in China: Imagined immunity through racialized disease", *HIV/AIDS health and media in China,* Londra e New York, Routledge, 2011.

[67] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

[68] Guomei, XIA, *HIV/AIDS in China,* 2004.

[69] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS Health…", 2011.

Tra il 1985 e il 1988 i racconti sull'HIV/AIDS si concentrarono sul riportare il virus tra le notizie internazionali. L'unica menzione alla popolazione cinese riguardava i pazienti emofiliaci. Anche in questo caso, però, l'HIV/AIDS venne ricollegato all'estraneità, poiché il contagio di questi soggetti era avvenuto in seguito all'assunzione di prodotti ematici importati. La narrazione veniva spesso accompagnata da immagini scioccanti, da storie di una piaga misteriosa, da comportamenti sessuali non ortodossi, povertà ed estrema sofferenza.[70]

Il carattere sensazionalistico di queste storie derivava dalla necessità di aumentare le proprie vendite al fine della sopravvivenza economica. Come discusso in precedenza, questa necessità era imposta dalla riforma economica e dalla conseguente privatizzazione della maggior parte dei giornali, case editrici e altre tipologie di diffusione e produzione mediatica. La mancanza di una qualche guida ufficiale, correlata al sensazionalismo dei racconti, permise il proliferare della paura, dello stigma nei confronti dei sieropositivi e dell'incomprensione riguardo il virus e le vie di trasmissione. Questa distanza definita dai media e dai discorsi ufficiali fece nascere nella popolazione generale una sensazione di "immunità immaginaria"[71] e di un'indiscussa superiorità morale sia nei confronti degli occidentali, sia delle categorie a rischio.[72]

Un primo elemento rappresentativo a sostegno di questa apparente immunità e della distanza che intercorreva tra cinesi e sieropositivi era dato dall'identificazione del luogo d'origine dell'HIV/AIDS come diverso e geograficamente lontano dalla Cina: l'Africa sub-sahariana. Inoltre, la maggior parte dei media diffuse storie di sofferenza che rappresentavano sieropositivi esclusivamente non cinesi. Le storie pubblicate avevano quindi come filo conduttore una certa uniformità nel rappresentare soggetti di precise categorie: omosessuali statunitensi o europei, quindi *bianchi,* e le popolazioni povere e *nere* dell'Africa e di Haiti. La personificazione dell'HIV/AIDS in questi soggetti, in realtà, non è così lontana dalle prime rappresentazioni nei media occidentali. Nella stampa europea e statunitense, il virus era stato inizialmente denominato *gay plague,* e aveva trovato un volto nelle così dette "The Four H's": *homosexual, Haitians, heroin users* e

[70] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS Health…", 2011.

[71] Johanna, HOOD, "Distancing disease in the un-black…", 2013.

[72] Haiqing, YU, "Governing and representing HIV/AIDS…", 2012.

haemophiliacs.[73] I media cinesi si conformarono a questa retorica con l'aggiunta dell'alienità del virus. Infatti, l'omosessualità era ufficialmente considerata come un comportamento perverso e illecito tipico dei paesi occidentali e capitalisti.

La raffigurazione delle popolazioni di colore si sviluppò intorno a parallelismi e paragoni con alcune specie animali, in particolare con le scimmie dalle quali l'uomo ha contratto il virus. Uomini e donne di colore dell'Africa sub-sahariana erano descritti come dominati dagli istinti e la loro incontrollata attività sessuale veniva identificata come la principale causa di diffusione del virus. I giornali, le riviste e le campagne di informazione sull'HIV/AIDS dell'epoca si servivano di fotografie di uomini e donne seminudi e bambini visibilmente sofferenti per conferire una certa idea di miseria e arretratezza culturale. Il primo focolaio a livello mondiale veniva costantemente ricollegato all'idea di povertà e analfabetismo, alla mancanza di raziocinio e alla somiglianza con i primati sia nell'aspetto sia nello stile di vita. La brutalità, bestialità e la sottomissione agli istinti divennero, agli occhi della popolazione cinese, le cause di diffusione del virus. Oltre alla rappresentazione apparentemente empirica dello stile di vita delle suddette popolazioni, si aggiunse il severo giudizio morale riservato alle donne africane che vennero accusate di negligenza nella cura dei figli e furono caricate del fardello della trasmissione del virus da madre a figlio. Al contrario, le donne cinesi erano elogiate per il loro storico senso di responsabilità nei confronti della famiglia e quindi della salvezza nazionale.[74] L'uso del corpo della donna non è nuovo nella retorica nazionale cinese. Infatti, questa enfasi sul corpo della donna è presente nel discorso politico e letterario legato al "Movimento del 4 maggio" (1919) e, in generale, al periodo repubblicano (1912-1949) quando il corpo della donna venne ampiamente sfruttato come simbolo e metafora delle sofferenze della Cina.[75] Le popolazioni dell'Africa centrale diventarono, dunque, una delle personificazioni dell'HIV/AIDS a causa del loro essere primitive, nere, non civilizzate e per la loro mancanza di "qualità" 素质 (*suzhi*). [76]

---

[73] Sandra Teresa, HYDE, *Eating Spring Rice. The Cultural Politics of AIDS in Southwest China,* Berkeley e Los Angeles, University of California Press, 2007.

[74] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS health…", 2011.

[75] Paul J., BAILEY, *Women and Gender in Twentieth-Century China,* New York, Palgrave MacMillan, 2012.

[76] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS health…", 2011.

Alla retorica dell'essere primitivo 原始 (*yuanshi*), si affiancò un'altra narrazione dell'HIV/AIDS: la moralità corrotta degli occidentali capitalisti. In questo caso, la stampa fece un massiccio uso di storie e fotografie di uomini bianchi omosessuali. L'omosessualità era considerata un disturbo comportamentale che doveva essere corretto e, fino al 2001, rimase nell'elenco dei disordini mentali.[77] In questo caso "l'altro" 他者 *(tazhe),* era dato dall'occidentale che seguiva uno stile di vita diverso da quello cinese e lontano dalle tradizioni e dalla via confuciana. Quando il virus iniziò a dilagare anche tra la popolazione indigena, questa identificazione venne usata per spiegare i motivi dell'epidemia del 1989. Infatti, con il dilagare dell'epidemia tra i tossicodipendenti nello Yunnan, l'HIV/AIDS non poté più essere considerato come esogeno, ma ne venne comunque esclusa l'appartenenza alla popolazione generale, in particolare dall'etnia dominante Han, attraverso un severo giudizio morale riservato alle categorie a rischio. In questo caso il *we vs. others* distingueva la popolazione Han dalle categorie a rischio. Inoltre, si attribuì agli occidentali la colpa non solo dell'introduzione del virus in Cina, ma anche dell'influenza negativa che aveva portato la popolazione cinese ad abusare di sostanze stupefacenti e al commercio del sesso, che era stato combattuto con successo durante i primi anni della Repubblica Popolare Cinese.[78] La malattia risultava essere, dunque, una punizione, una conseguenza della mancanza di regole morali tradizionalmente associata alla cultura occidentale.

L'informazione sull'HIV/AIDS non assumeva un reale carattere scientifico e medico ma, piuttosto, venne utilizzata come monito e avvertimento. Il messaggio implicito che la narrazione sull'HIV/AIDS voleva suggerire era che, seguendo lo stile di vita e le tradizioni cinesi, non ci sarebbe stato un reale pericolo di contrarre il virus. Anche il termine cinese per AIDS è significativo per comprendere la percezione che la popolazione aveva della malattia. Inizialmente il termine usato era 爱殖病 (*aizhibing*),[79] che tradotto letteralmente in inglese significa "*love breed sickness*".[80] Appare evidente che la retorica dell'AIDS fosse fortemente connessa

---

[77] Martina, BRISTOT, "Omosessuali e HIV/AIDS in Cina: esibire per educare", *Rivista Internazionale, Edaforum,* n 19, 2010, http://rivista.edaforum.it/numero26/index.htm.

[78] Min, WU, "Framing AIDS in China: A Comparative Analysis of US and Chinese Wire News Coverage of HIV/AIDS in China", *Asian Journal of Communication,* 16:3, 2006, pp. 251-272.

[79] Sandra Teresa, HYDE, *Eating Spring Rice…,* 2007.

[80] In italiano, una traduzione letterale risulterebbe: "malattia dell'amore e della riproduzione".

alle modalità di trasmissione e, in particolare, alla sessualità. Quando si parla di HIV/AIDS è difficile non menzionare anche la sessualità, per il fatto che, ovviamente, si tratta di una malattia sessualmente trasmissibile. Tuttavia, i discorsi sulla sessualità in relazione al virus non riguardavano l'aspetto medico e scientifico, ma quello ideologico. Successivamente, la scrittura *aizibing,* cioè AIDS, venne svuotata di significato e limitata alla trascrizione fonetica con 艾滋病, dove *ai* 艾 indica l'artemisia, quindi allontanando il concetto di HIV/AIDS da quello dell'amore e dei rapporti sessuali.[81]

A rimarcare il fatto che il virus fosse un mero problema esterno alla Cina, tra il 1986 e il 2002 le notizie ufficiali riportarono un'incidenza di sieropositivi tra la popolazione cinese estremamente bassa:[82] i sieropositivi cinesi rappresentavano un'anormalità ai margini della società e il loro numero non era sufficientemente critico da essere riportato. A parte i pochi casi di pazienti cinesi emofiliaci che avevano contratto il virus attraverso prodotti ematici importati, le storie e le difficoltà dei sieropositivi Han rimasero sconosciute alla maggior parte della popolazione, sopratutto quella urbana, almeno fino alla fine degli anni Novanta.[83]

È da notare il fatto che la rappresentazione dell'HIV/AIDS non riguardi mai individui, ma intere categorie, gruppi sociali ritenuti dannosi.[84] In questa fase non si fa mai riferimento alla storia di un singolo individuo, ma esclusivamente alla raffigurazione di gruppi. Questi, secondo il realismo socialista, vengono identificati come negatività, entità distanti dai dettami ufficiali. Di conseguenza devono essere evitati, allontanati e isolati. Questa esclusione degli altri rispetto alla popolazione generale è perfettamente conforme ai discorsi di propaganda di stampo maoista, discorsi pervasi dalla necessità di includere ed escludere ciò il partito stabiliva essere uguale o alieno.[85]

Da quanto detto risulta chiaro come i discorsi sull'HIV/AIDS riguardassero maggiormente temi come lo stile di vita, la razza, la moralità e la sessualità, invece dell'ambito medico e sanitario. A causa della forte presenza del discorso ideologico

---

[81] Sandra Teresa, HYDE, *Eating Spring Rice…,* 2007.

[82] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

[83] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS and shifting urban…", 2012.

[84] Haiqing, YU, "Governing and representing HIV/AIDS…", 2012.

[85] Ann, ANAGNOST, *National past-time…,* 1997.

e morale, l'informazione scientifica venne ritenuta non necessaria e passò in secondo piano: il male colpiva solamente determinate categorie di persone e solo a causa della loro povertà e del loro comportamento deviato. Considerando che i media sono ancora oggi la principale fonte di informazione in ambito medico-sanitario e tenendo conto delle modalità di rappresentazione mediatica dell'HIV/AIDS, risulta facile concludere che i cinesi si sentissero protetti solo per il fatto di essere cinesi. Il principale problema e la causa della successiva diffusione del virus sembra essere proprio questa sensazione di estraneità e di immaginaria immunità.

3. Le radici storiche

Ma com'è stato possibile radicare nell'immaginario collettivo queste rappresentazioni dell'HIV/AIDS con una tale facilità? Indubbiamente la mancanza di informazione e la forte fiducia nelle notizie riportate dai media permisero di forgiare l'opinione pubblica. Ma il principale fattore che rese possibile il crearsi della concezione dell'HIV discussa in precedenza sta nel fatto che i mezzi retorici e ideologici utilizzati erano già presenti, sotto altre forme, nella memoria storica cinese. I racconti dell'AIDS posso essere assimilati, per modalità e diffusione, alla retorica dei discorsi di propaganda anti-occidentale e anti-imperialista dei secoli precedenti, di quel continuo confronto tra la Cina e gli altri paesi che aveva come fine l'esaltazione del gigante asiatico e della sua ideologia. In questa sezione si analizzeranno le origini storiche del concetto di razza, qualità, moralità e superiorità cinese elaborate storicamente dalla Cina e si cercherà di delineare come questi stessi concetti siano stati rielaborati e adeguati, con diverse dinamiche ma medesimi princìpi, per la rappresentazione dell'HIV/AIDS.

Il primo elemento da approfondire è il metodo descrittivo-illustrativo utilizzato per la rappresentazione degli occidentali e delle popolazioni africane. Si è detto che i media cinesi accostavano spesso gli abitanti dell'Africa sub-sahariana al regno animale, alla povertà e alla mancanza di civilizzazione. Le prime descrizioni delle persone di colore non sono dissimili a quelle proposte già in età imperiale. Sin da quando i cinesi entrarono in contatto con gli schiavi nelle concessioni portoghesi, le popolazioni africane vennero associate alla bestialità e alla primitività. I racconti che le raffiguravano, spesso si servivano di immagini di

persone seminude, con i genitali scoperti, "libere di copulare".[86] In aggiunta, il colore nero simboleggiava la stupidità e la semplicità mentale. Di conseguenza, le popolazioni legate a questo colore venivano ritenute mentalmente sottosviluppate e incapaci di resistere agli istinti primordiali. Secondo i canoni di identificazione in base al colore, gli africani apparivano ai cinesi come governati dagli istinti e incapaci di autocontrollo. Venivano descritti come esseri che necessitavano di un "ammaestramento", inabili a parlare una lingua "umana".[87] In seguito a quanto detto, non stupisce il fatto che, nella narrazione dell'HIV/AIDS, la popolazione generale cinese ritenesse valida e plausibile sia la rappresentazione data delle popolazioni sub-sahariane, sia l'associazione dell'HIV con l'Africa.

Il paragone con il regno animale non era riservato esclusivamente ai "demoni neri" 黑鬼 (*heigui*),[88] ma, prima del 1600, riguardava tutte le popolazioni straniere: numerosi popoli limitrofi ed esterni venivano descritti come bestiali, più simili alle belve che agli esseri umani.[89] Le popolazioni con le quali i cinesi non erano mai entrati in contatto diretto venivano sistematicamente disumanizzate e descritte come metà uomini e metà animali. Conformemente, solo nella descrizione dei cinesi veniva usato l'appellativo *ren* 人, essere umano,[90] per cui, per la retorica della demonizzazione e il processo di *othering*, l'Altro veniva rappresentato come non-umano, anche all'interno dei confini o nella medesima società. I gruppi considerati come malvagi, impuri e sottosviluppati venivano allontanati dall'identità sociale ed esclusi dalla comunità.[91] Nel caso dell'HIV/AIDS, i gruppi identificati come portatori del virus vennero ingabbiati in un'ossessiva rappresentazione della loro generalizzata sieropositività, con conseguente isolamento, discriminazione e stigma.

Un'ulteriore considerazione riguarda l'idea di superiorità morale e culturale dei cinesi rispetto a tutti i popoli esteri. In seguito alla diffusione dei precetti di

---

[86] Frank, DIKOTTER, *The Discourse of Race in Modern China,* Londra, Hurst & Company, 2015.

[87] *Ibidem*.

[88] "Demoni neri" 黑鬼 *heigui* era l'appellativo usato per identificare gli schiavi di colore e per distinguerli dai coloni, detti "demoni bianchi" 洋鬼子 (*yang guizi*) o 白鬼 (*baigui)*.

[89] Dru C., GLADNEY, "Ethnic Identity in China: The Politics of Cultural Difference", Jiuliu O. Adekunle e Hettie V. Williams (ed), *Color Struck: essays on race and ethnicity in global perspective*, Lanham, Maryland, University Press of America, 2010.

[90] Frank, DIKOTTER, *The Discourse of Race…,* 2015.

[91] Ann, ANAGNOST, *National past-time…,* 1997.

Confucio (551 a.C. – 479 a.C), l'élite cinese al Governo classificò come barbari tutti coloro che non seguissero la dottrina del maestro.[92] La Cina si riteneva dunque una nazione moralmente superiore a tutte le altre. L'aspetto saliente dell'approccio esclusivista della Cina era dato dalla presunta incompatibilità tra le rispettive supposte nature dei cinesi e dei barbari. Quella cinese, considerata pura e armoniosa, investita di altruismo e rigore, si distingueva e contrapponeva alla natura ostinata, malvagia e pervasa dalla cupidigia e dalla violenza delle popolazioni straniere.[93]

La caratterizzazione dei popoli stranieri descritta nel paragrafo precedente venne ulteriormente rinforzata dalle Guerre dell'oppio (1839-1842 e 1856-1860), durante le quali i coloni occidentali vennero ritenuti responsabili della corruzione, mollezza dei costumi e all'indebolimento della Cina attraverso l'assunzione di droghe e l'importazione di principi morali non ortodossi.[94] La penetrazione straniera aveva solamente danneggiato il popolo cinese e aveva impedito lo sviluppo economico e scientifico, con il conseguente indebolimento militare e politico. I "demoni bianchi" avevano umiliato il gigante asiatico[95] tanto che il secolo successivo alla prima Guerra dell'oppio prese il nome di Secolo dell'umiliazione (1839-1949) e divenne la base del discorso anti-colonialista e, in seguito, del discorso anti-occidentale.[96] Il nazionalismo anti-colonialista e anti-occidentale verteva intorno all'idea che i coloni prima, e i capitalisti poi, fossero portatori di princìpi impuri e distruttivi per la popolazione cinese. Questo aforisma rimase costante a partire dalle Guerre dell'oppio, fino alla demonizzatone del capitalismo messa in atto durante la Rivoluzione culturale.[97] Prostituzione, tossicodipendenza e comportamenti sessuali dissoluti vennero associati alla cultura occidentale, colona e capitalista e, successivamente, sieropositiva. Il nazionalismo

---

[92] Frank, DIKOTTER, *The Discourse of Race…,* 2015.

[93] *Ibidem*.

[94] Paolo, SANTANGELO, "Apogeo e declino della Cina Imperiale", in *Storia della Cina,* Mario, Sabattini, Paolo, Santangelo (ed), Roma e Bari, San Gius. Laterza & Figli, 2010.

[95] William A, CALLAHAN, "National Insecurities: Humiliation, Salvation, and Chinese Nationalism", *Alternatives,* 29:2, 2004, pp. 199-218.

[96] Alison A., KAUFMAN, "The "Century of Humiliation" Then and Now: Chinese Perceptions of the International Order", *Pacific Focus*, 25:1, 2010, pp. 1-33.

[97] Christos, MAIS, "Maoism, Nationalism, and Anti-Colonialism" Immanuel Ness e Zak Cope (ed), *The Palgrave Encyclopedia of Imperialism and Anti-Imperialism*, New York, Palgrave MacMillan, 2016.

derivante dalla forte memoria storica del Secolo dell'umiliazione (1839-1949) non solo esalta la cultura cinese, ma ricorda costantemente la sensazione di debolezza e impotenza che la Cina aveva dovuto subire nel diciannovesimo e ventesimo secolo. Il perenne ritratto degli occidentali come demoni rese facile allontanare la popolazione da tutto ciò che non rappresentasse la "cinesità".[98] L'HIV/AIDS divenne parte di questo non essere cinese e, conseguentemente, assurse a simbolo della retorica nazionalista.

La retorica nazionalista e l'idea di superiorità della Cina rientrano in un discorso più ampio circa la *qualità* dell'individuo e dei popoli. La questione sulla *qualità* non riguarda solo la levatura morale, ma anche il fisico, quindi il livello di salute e di povertà. L'ossessione riguardo alla qualità dell'individuo e della nazione iniziò a farsi strada nei discorsi ufficiali all'inizio del '900, in particolare a partire dalla nascita del Movimento del 4 maggio (1919).[99] Durante l'era repubblicana (1912-1949), il miglioramento delle condizioni fisiche ed economiche dell'individuo venne particolarmente enfatizzato con lo scopo di elevare la Cina dalla sua condizione di sottomissione rispetto alle potenze occidentali. Il discorso sulla *qualità* è evidente anche nella narrazione dell'HIV/AIDS: la bassa qualità morale e fisica porta alla malattia.[100]

Le condizioni di vita di estrema povertà delle popolazioni di colore sono rimaste una costante nell'immaginario collettivo e il popolo cinese si è sempre ritenuto di *qualità* superiore. L'idea di una bassa qualità fisica verrà ripresa successivamente nella presentazione della popolazione rurale a quella urbana. Il colore nero venne associato alle persone che abitavano le aree rurali che presero l'appellativo di *black-headed people.* Ne conseguiva che gli abitati delle campagne venissero considerati quasi allo stesso livello degli schiavi. Alla qualità fisica si affiancava la *qualità* morale. Come descritto in precedenza, i popoli occidentali e, in generale, le popolazioni esterne alla Cina venivano collegate a una bassa qualità morale, qualità che solo il popolo cinese poteva vantare.

---

[98] Geremie R., BARME, "To screw foreigners is patriotic: China's avant-garde nationalist", *The China Journal,* 2:34, 1995, pp. 209-234.

[99] Movimento culturale e politico nato nel 1919 a seguito dei trattati di Parigi. I princìpi del movimento riguardavano la modernizzazione, l'autodeterminazione dell'individuo e l'allontanamento dalla società tradizionale.

[100] Ann, ANAGNOST, *National past-time…,* 1997.

Il discorso sulla qualità è strettamente connesso alla retorica dell'*othering,* ovvero del continuo confronto con gli altri paesi rispetto ai quali la Cina ricopre sempre una posizione gerarchica di superiorità. Inizialmente il *we vs. other* [101] coinvolgeva la Cina e il suo rapporto con tutti gli altri popoli ed etnie; successivamente il confronto si differenziò sulla base del discorso della *qualità*. I termini di paragone diventarono dunque la moralità e l'ideologia, nel confronto tra la Cina e l'occidente, e civilizzazione e qualità fisica, nel confronto tra Cina e l'Africa. Nello specifico, la retorica dell'*othering* riguardante l'ideologia venne ampiamente usata nel periodo maoista, durante il quale le potenze capitaliste vennero dipinte come decadenti e ormai al tramonto della loro supremazia. Per quanto concerne l'HIV/AIDS, l'*othering* venne applicato alle categorie sociali identificate come a rischio. Così facendo, il virus venne associato a gruppi sociali che vennero isolati e stigmatizzati. Lo stesso trattamento era stato riservato agli oppiomani durante le campagne di repressione del commercio e dell'uso degli oppiacei.[102]

La demonizzazione dei gruppi sociali associati al virus non è distante dalle sessioni di critica pubblica messe in atto dal Governo cinese durante la Rivoluzione Culturale (1966-1976). In questo periodo gli elementi controrivoluzionari o anche solo sospettati di essere contro il partito, venivano sottoposti a dure sessioni di critica, pubblica umiliazione, punizioni corporali e spesso incarcerati.[103] Nonostante ora la violenza fisica contro singoli individui non sia più la regola nell'azione repressiva del Governo cinese, i soggetti alieni alla retorica dominante devono comunque sopportare la pubblica vergogna. La costante e martellante rappresentazione dell'HIV/AIDS in relazione a determinati gruppi sociali ha prodotto il medesimo effetto di pubblica umiliazione, vergogna, discriminazione e stigma: l'HIV/AIDS è diventato la malattia della vergogna.

Un'altra caratteristica della narrazione dell'AIDS/HIV del periodo analizzato è data dal massiccio uso del *corpo* come rappresentativo della sofferenza. La metafora corporea entrò in voga durante le Guerre dell'oppio (1839-1842, 1956-1869). In particolare, rappresentò uno strumento efficace nella lotta contro

---

[101] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

[102] Paolo, SANTANGELO, "Apogeo e declino…", 2010.

[103] Guido, SAMARANI, *La Cina del Novecento*…, 2004.

la produzione e l'assunzione di droghe derivanti dagli oppiacei. Al fine di persuadere la popolazione cinese a liberarsi dalla dipendenza, la propaganda ufficiale enfatizzò i danni fisici e mentali conseguenti a un'eccessiva assunzione della suddetta droga.[104] Durante il periodo repubblicano, in particolare negli anni Venti, il corpo verrà utilizzato per raccontare storie di sofferenza soprattutto legate alla situazione di sudditanza della Cina nei confronti delle potenze occidentali.[105] Il corpo rientrò anche nella propaganda maoista a rappresentare l'ideologia comunista, l'identità cinese e i modelli da seguire per essere un bravo e onesto cittadino grazie alla diffusione di poster di propaganda, alla letteratura e alla nascente industria cinematografica.[106] In tutte queste forme di comunicazione, l'eroe, il buono, rappresentava e rispettava i canoni imposti dal partito.

Nel caso dell'HIV/AIDS, l'utilizzo del corpo nella rappresentazione servì a enfatizzare la distanza che intercorreva tra i cinesi e i sieropositivi. Particolarmente significative sono le immagini, le fotografie e le storie delle popolazioni sub-sahariane: il corpo sofferente, mal nutrito e malato fu il protagonista indiscusso della narrazione dell'AIDS in Africa. La forte componente corporea permise di determinare e sottolineare la diversità dei sieropositivi dalla popolazione generale, in quanto nessun sieropositivo cinese venne presentato al pubblico fino a metà degli anni Novanta.

4. Le conseguenze della rappresentazione mediatica

Analizzare le modalità di rappresentazione del virus nei media cinesi è essenziale per una migliore comprensione dello stigma sociale che ancora affligge i sieropositivi in Cina. I media hanno il potere di amplificare e sottolineare l'entità morale degli eventi e, di conseguenze, di influenzare l'opinione comune riguardo un certo argomento. Il Governo cinese e il Pcc hanno sempre sfruttato a proprio

[104] Joyce, MANDANCY, "Opium trade and opium suppression in late Qing and early republican Fujian", *Modern China,* 27:4, 2001, pp. 436-483.

[105] Nicoletta, PESARO, "Letteratura cinese moderna e contemporanea", Guido Samarani e Maurizio Scarpari (a cura di), *La Cina*, vol. III (*Verso la Modernità*), Torino, Einaudi, 2009, pp. 693-745.

[106] Suisheng, ZHAO, "Chinese intellectuals' quest for national greatness and nationalistic writing in the 1990s", *The China Quarterly,* 152:1997, 2009, pp. 725-745.

vantaggio questa capacità coercitiva dei mezzi di comunicazione di massa al fine di educare le masse riguardo cosa sia reale e cosa no, cosa sia autentico e cosa sia alieno. Nel caso dell'HIV/AIDS i media cinesi non hanno solo riportato le notizie riguardanti il virus, ma hanno anche contribuito a determinare la problematica dell'AIDS nella società.[107]

Il fallimento del discorso dominante cinese nella prevenzione dell'HIV/AIDS sta proprio nella convinzione che non si trattasse di una problematica interna alla Cina. Il riportare notizie sull'epidemia di HIV/AIDS solo ed esclusivamente tra le notizie internazionali e come malattia occidentale, sviluppò la sensazione che in Cina fosse impossibile entrare in contatto con una persona affetta da HIV. Questa errata consapevolezza della popolazione generale venne senza dubbio rinforzata dalle politiche attuate dal Governo cinese tra il 1985 e il 1990. Come detto in precedenza, i primi provvedimenti vennero emanati con l'intenzione di bloccare l'ingresso del virus. Le iniziative del Governo, insieme con l'azione dei media, produssero la nozione di presunta distanza e immunità per il solo fatto dell'essere cinesi.[108]

Nella prima fase della storia di diffusione dell'HIV/AIDS, la questione venne posta quasi esclusivamente sul piano ideologico. Il virus divenne la conseguenza di un comportamento deviato e immorale. L'uso di droghe, la prostituzione, l'omosessualità e un comportamento sessuale promiscuo diventarono le uniche cause dell'HIV e gli stranieri omosessuali, i tossicodipendenti e i lavoratori del sesso diedero il volto alla malattia. A causa della monotematica rappresentazione dei media, si vennero a creare una serie di stereotipi legati alla modalità di trasmissione del virus.[109] Il messaggio sottinteso che i media sembravano voler comunicare era la possibilità di controllare l'epidemia rifuggendo dai comportamenti a rischio. Se da una parte questa tecnica può effettivamente aiutare al contenimento dell'epidemia, tuttavia non è sufficiente se non accompagnata da una profonda comprensione delle modalità di trasmissione e da una solida informazione volta a educare piuttosto che reprimere.

---

[107] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

[108] Haiqing, YU, "Governing and representing HIV/AIDS…", 2012.

[109] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

Inoltre, si insinuò la percezione che l'HIV/AIDS fosse la conseguenza di uno stile di vita poco ortodosso. Seguendo la logica secondo la quale ogni individuo detiene la possibilità di scegliere per sé come comportarsi, il fatto di aver compiuto azioni rischiose, immorali e deviate diventa di conseguenza unicamente una sua responsabilità.

Oltre a sottendere, con questa logica, la solitudine alla quale è destinato l'individuo malato, nella narrazione dell'AIDS tra il 1985 e il 1990 non compare nessun segno di pietà o compassione e il virus viene raccontato come il risultato della scelta individuali di seguire un comportamento a rischio. La colpevolezza dei sieropositivi si annidò nell'immaginario collettivo senza tenere conto del contesto sociale, del *background* familiare, economico e culturale degli individui che vennero raggruppati in masse indistinte e stereotipate. I malati di AIDS divennero i responsabili del loro stesso stigma. Il forte giudizio morale proposto dai discorsi ufficiali fomentò la stereotipizzazione, l'isolamento e la discriminazione dei sieropositivi. L'AIDS divenne la malattia della vergogna, una malattia barbara.[110]

La dicotomia *we vs. others* si focalizzava, dunque, sullo stile di vita: la moralità divideva *others* dal resto della società e *we,* la Cina e la popolazione Han*,* dai gruppi a rischio e dal resto del mondo. Da quanto discusso fino ad ora, risulta chiaro come l'ideologia dominante di quel periodo fosse legata al concetto di *othering,* la rappresentazione di una problematica attraverso la costruzione e l'immagine dell'altro diverso da sé.[111] L'individuazione di gruppi specifici come rappresentanti dell'HIV/AIDS permise il distanziamento della Cina e della popolazione Han dall'epidemia. Le politiche ufficiali che prevedevano l'isolamento e la quarantena non fecero altro che aumentare questo stigma. Inoltre, i provvedimenti governativi insieme con l'ignoranza circa le modalità di trasmissione del virus diedero alla popolazione generale l'idea che il virus potesse essere contratto anche sono stringendo la mano di un sieropositivo o, addirittura, respirando la stessa aria. Se da una parte il panico identificò l'HIV/AIDS come altamente contagioso e infettivo, la costante rappresentazione del virus come esogeno garantì alla

[110] Guomei, XIA, *HIV/AIDS in China,* 2004.

[111] Johanna, HOOD, "Distancing disease in the un-black…", 2013.

popolazione una presunta tranquillità: l'AIDS non era qualcosa che li riguardava.[112]

Un'ulteriore identificazione dell'HIV/AIDS venne data dalla geografia: tra il 1985 e il 1990, la narrazione riguardante il virus viene associata quasi esclusivamente agli stranieri e viene rappresentato unicamente in altri paesi. Di conseguenza, oltre alla distanza morale e ideologica, i cinesi svilupparono la percezione di essere fisicamente e geograficamente lontani dall'HIV/AIDS e quindi risultava impensabile anche solo entrare in contatto con un sieropositivo. In questa fase l'AIDS non viene solo associato a determinate categorie sociali, ma anche a determinati luoghi. La localizzazione del virus caratterizzerà anche la rappresentazione dell'HIV/AIDS negli anni successivi, quando la problematica non potrà più essere considerata esclusivamente come estera. In particolare, verrà fatto riferimento allo Yunnan, luogo del primo focolaio nazionale e successivamente allo Henan e ai così detti "villaggi dell'AIDS" 艾滋村 (*aizibing cun*), dove l'epidemia colpì i venditori di sangue e di plasma.[113]

La mistificazione della realtà, la stereotipizzazione dei sieropositivi e l'isolamento delle categorie a rischio diedero vita a una nuova classe sociale composta dalle persone che avevano contratto il virus a causa di un comportamento socialmente inaccettabile. Questa categoria venne definita con i nomi l'altro 他者 (*tazhe*), svantaggiati 弱势群体 (*ruoshi qunti*), sottoclasse 底层 (*diceng*), popolo dell'AIDS 艾民 (*aimin*).[114] In aggiunta, attraverso la rappresentazione nei media, i cinesi identificarono queste categorie come il capro espiatorio, un'entità da colpevolizzare per aver portato in Cina, in una società moralmente superiore, una piaga mortale.

---

[112] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS and shifting urban…", 2012.

[113] Sandra Teresa, HYDE, *Eating Spring Rice,* 2007.

[114] Haiqing, YU, "Governing and representing HIV/AIDS…", 2012.

5. Conclusioni

Il periodo tra il 1985 e il 1991 viene identificato come fase di inglese dell'HIV in Cina è caratterizzata da una forte associazione del virus al concetto di alienità e di moralità corrotta. Il fatto che il primo paziente cui era stato diagnosticato l'HIV fosse un cittadino non cinese portò il governo e la popolazione ad associare il virus con l'alienità. La successiva diffusione dell'HIV coinvolse i lavoratori del sesso e i tossicodipendenti di droghe per via endovenosa (IDUs) nella zona di confine con il Myanmar e pazienti emofiliaci che avevano contratto il virus a causa dell'assunzione di prodotti ematici importati. Il luogo di provenienza dei nuovi casi diagnosticati e l'importazione di prodotti ematici confermarono ulteriormente il carattere esogeno dell'HIV. Inoltre, il fatto che i sieropositivi fossero perlopiù sia tossicodipendenti sia lavoratori del sesso portò alla convinzione che il virus non solo fosse esogeno, ma anche il prodotto di una cultura promiscua, quella occidentale, legata a comportamenti di dubbia moralità.

Di conseguenza, la prima azione intrapresa dalle autorità cinesi fu quella di bloccare l'entrata del virus nel paese e isolare i gruppi a rischio e i sieropositivi: vennero emanati dei provvedimenti che proibirono l'importazione di prodotti derivati dal plasma e dal sangue e repressero la prostituzione e l'uso di droghe. L'HIV divenne, dunque, uno strumento di propaganda nazionalista e anti-occidentale.

Questo discorso politico e di propaganda è legato anche alla forte memoria storica delle guerre dell'oppio e dell'età repubblicana. Infatti, nel periodo di maggiore contatto con le potenze coloniali occidentali l'uso di droghe e la prostituzione erano stati considerati degli usi tipici degli occidentali i quali avevano portato la Cina alla debolezza, sfruttandola e corrompendone le tradizioni e la moralità. Il sentimento nazionalista e anti-colonialista continuò a essere presente anche durante l'età repubblicana e nel periodo maoista.

In tal senso si mossero anche i media cinesi, rappresentando il virus come una problematica dei paesi dell'Africa centrale e meridionale e dei paesi occidentali. La descrizione della malattia da parte dei media è emblematica per capire l'evoluzione della consapevolezza nella popolazione della malattia. In questa fase l'HIV viene rappresentato con storie e immagini impressionanti legate alla popolazione africana e statunitense e a comportamenti moralmente inaccettabili

come l'omosessualità. Questa rappresentazione del virus diede alla popolazione generale l'apparente sicurezza di essere immune. La distanza che si era creata tra gli Han e i sieropositivi permise al virus di diffondersi in seno alla popolazione cinese e, in particolare, la categoria maggiormente colpita fu la popolazione rurale che, secondo la retorica maoista, rappresentava la "classe sociale" più pura e incorruttibile.

CAPITOLO 2

La seconda fase dell'evoluzione dell'HIV e la sua rappresentazione (1991-2006)

1. La diffusine del virus e la risposta del Governo

La seconda fase epidemica dell'HIV/AIDS in Cina vide la diffusione del virus presso la popolazione cinese. Sebbene questa fase venga generalmente datata tra il 1991 e il 1998, in questo elaborato verrà estesa fino al 2006. Ho ritenuto utile apportare questa modifica nella datazione principalmente per due motivi: uno tematico, l'altro temporale. La periodizzazione classica interrompe la seconda fase con l'inizio dell'emanazione dei primi provvedimenti per far fronte all'epidemia cinese di HIV nel 1998. Tuttavia, tale datazione non permette di sottolineare ed enfatizzare il netto contrasto tra l'azione governativa e la rappresentazione mediatica rispetto alla prima fase. Per questo motivo, al fine di delineare in modo più chiaro e coerente il cambiamento nell'atteggiamento delle autorità nei confronti della problematica dell'HIV e l'evoluzione della rappresentazione da parte dei mezzi di comunicazione di massa, ho deciso di considerare un arco temporale più ampio. La seconda fase di diffusione del virus fu infatti caratterizzata da una presa di coscienza che si sviluppò dalla fine degli anni Novanta fino a consolidarsi nel 2004, in seguito all'epidemia di SARS in Cina. Inoltre, la diffusione del virus all'interno della popolazione cinese, al di fuori delle categorie a rischio considerate nella prima fase (1985-1990), avvenne in un contesto di forte cambiamento socio-culturale ed economico che si sviluppò a partire dalla prima metà degli anni Novanta e continua ancora oggi. Utilizzando la periodizzazione più comune si rischierebbe di non dare sufficiente importanza al contesto economico e socio-culturale che ha ampiamente contribuito alla diffusione del virus in Cina.

Il secondo motivo che mi ha spinta a compiere la scelta di estendere la seconda fase fino al 2006 è di natura prettamente temporale: la suddetta periodizzazione è generalmente il risultato di studi e ricerche condotti intorno ai primi anni Duemila. Al tempo, la datazione della seconda fase tra il 1991 e 1998 risultava

logica in quanto lo sviluppo temporale della terza fase, cioè quella odierna, era decisamente ridotto rispetto ad oggi. Di conseguenza, ho ritenuto necessario, per questo elaborato, diluire la terza fase per meglio delineare ed enfatizzare l'evoluzione nella rappresentazione, nella politica e nell'espansione del virus all'interno dei confini cinesi. Il 2006 è stato scelto come anno di inizio sia in relazione alla disponibilità delle fonti, sia perché in quell'anno è stato emanato il *Secondo Piano Quinquennale per il Controllo e il Contenimento dell'HIV/AIDS (2006-10)*.

Si è già detto che, durante la prima fase, il virus venne descritto come il prodotto di società e di culture corrotte e non civilizzate esterne alla Cina. Al contrario, la seconda fase vede la diffusione dell'HIV tra la popolazione cinese, ma sempre circoscritta alle categorie a rischio, sia quelle già individuate prima del 1990, quali tossicodipendenti di droghe per via endovenosa (IDUs *Injection Drug Users*) e lavoratori del sesso (CSWs *Commercial Sex Workers*), sia nuovi gruppi quali donatori commerciali di sangue e plasma (FPDs *Former Plasma Donors*) e omosessuali (MSMs *Men who have Sex with Men*). In questo capitolo cercherò di ripercorrere la seconda fase di diffusione dell'HIV evidenziando l'evoluzione della risposta del Governo e la rappresentazione nei media. Inoltre, delineerò il contesto sociale ed economico al fine di comprendere quali dinamiche abbiano contribuito alla diffusione dell'HIV/AIDS.

1.1 La diffusione dell'HIV/AIDS all'interno della Cina

Successivamente all'epidemia interna allo Yunnan (1989), non passò molto tempo prima che il virus si diffondesse anche in altre regioni. A partire dalla metà degli anni Novanta, l'incidenza di casi di infezioni da HIV aumentò esponenzialmente: nel 1995 venero identificati 1567 nuovi casi rispetto ai 532 del 1994.[115] Nel 1996 le stazioni di monitoraggio dell'HIV/AIDS nello Xinjiang iniziarono a riportare infezioni da HIV.[116] Entro la fine dello stesso anno, il Ministero della Salute registrò 5990 sieropositivi in tutto il paese e, tra questi, 155

[115] Jinmei, MENG, "HIV governance through law…", 2012.

[116] Guomei, XIA, *HIV/AIDS in China,* 2004.

avevano già sviluppato l'AIDS.[117] La mancanza di consapevolezza e la scarsa comprensione del problema, insieme con comportamenti a rischio quali scambio di siringhe e rapporti sessuali non protetti, portarono alla diffusione indisturbata dell'HIV. Le azioni repressive descritte nel capitolo precedente e il cambiamento continuo del contesto sociale contribuirono al vertiginoso aumento di infezioni da HIV non solo nelle regioni identificate come focolaio, ma in tutto il paese.[118] Tra il 1995 e il 1997, la modalità di trasmissione dell'HIV più diffusa era lo scambio di siringhe.[119] La percentuale di tossicodipendenti sieropositivi ammontava dal 7% al 70% in alcune aree come lo Yunnan e il Guangxi.[120] Fino a quel momento, l'epidemia era rimasta ufficialmente contenuta nelle categorie a rischio dei tossicodipendenti e dei lavoratori del sesso ma, a partire dalla metà degli anni Novanta, il virus raggiunse un'altra "categorie sociali" che fino a quel momento era stata ritenuta "immune" e sicura: gli abitanti delle aree rurali.[121]

Tra il 1994 e il 1996, il focolaio venne identificato tra i donatori di sangue e di plasma nelle regioni della Cina centrale e orientale.[122] Le scarse condizioni igieniche e l'ignoranza portarono a una repentina diffusione del virus nelle aree rurali dello Henan, Hubei, Anhui e Hebei. Nonostante l'entità dell'epidemia, la reale portata venne opportunamente nascosta e ignorata, con conseguenze devastanti.[123] Infatti, anche se il Governo percepì la gravità della situazione, decise inizialmente di non prendere alcuna misura, rendendo quindi l'argomento HIV un tabù. Successivamente, solo quando la *febbre*[124] che affliggeva sempre più individui, soprattutto nelle aree rurali, divenne il volto di uno scandalo internazionale, il Governo cinese non poté più mantenere la segretezza. Nello

---

[117] *Ivi.*

[118] Na, HE, Roger, DETELS, "Characteristics and sexually…", 2005.

[119] Hongmei, YANG, Xiaoming, LI, Bonita, STANTON, "Workplace and HIV-related sexual behaviours and perceptions among female migrant workers", *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspect of AIDS/HIV*, 17:7, 2005, pp. 819-833.

[120] *Ibidem*.

[121] Johanna, HOOD, *China's AIDS underclass (Aimin): preserving power and inequality through media portrayals of HIV/AIDS,* (Tesi di dottorato), University of Technology, Sydney, 2011.

[122] Oscar, GRUSKY, Hongjie, LIU, Michael, JOHNSTON, "HIV/AIDS in China: 1990–2001", *AIDS and Behavior,* 6:4 , 2002, pp. 381-382.

[123] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006

[124] L'HIV/AIDS era conosciuto come *febbre* tra gli abitanti delle aree rurali perché i sintomi della malattia sono simili a quelli dell'influenza. Pierre HASKI, 2006.

stesso anno il Consiglio di Stato, insieme con il Ministero della Salute, distribuì il documento *Suggestions for Enhancing the Prevention and Control of HIV/AIDS* e chiuse i centri di raccolta del sangue e del plasma.[125] La chiusura dei centri portò alla raccolta e alla commercializzazione clandestina dei prodotti ematici con effetti ancora più devastanti in termini di diffusione del virus. Entro la fine del 1998, trentuno tra provincie, municipalità e regioni autonome avevano riportato casi di HIV/AIDS e nel 2005 la popolazione sieropositiva stimata contava 650.000 individui.[126]

I gruppi che in anni più recenti sono diventati sempre più vulnerabili sono quelli dei lavoratori del sesso e la cosiddetta *popolazione fluttuante.*[127] Studi recenti hanno dimostrato come, al giorno d'oggi, il principale veicolo di diffusione del virus tra la popolazione generale sia la categoria dei lavoratori del sesso.[128] Sebbene la prostituzione sia illegale in Cina, con l'introduzione e lo sviluppo dell'economia di mercato, questo fenomeno è cresciuto esponenzialmente. La causa di tale crescita è probabilmente legata all'aspra competizione economica e alla necessità di un guadagno immediato e "facile". Il fenomeno della prostituzione, seppur evidente e innegabile, rimane privo di qualsiasi tutela sociale e sanitaria. Inoltre, l'aumento dei lavoratori del sesso è legato alla crescita dell'uso di sostanze stupefacenti: molti tossicodipendenti offrono prestazioni sessuali in cambio di droga. La causa della trasmissione da lavoratore a cliente e da cliente alla popolazione generale è dovuta principalmente alla mancanza dell'uso di preservativi durante il rapporto.[129]

---

[125] Yujiang, JIA, Fan, LU, Xinhua, SUN, "Sources of data for improved surveillance of HIV/AIDS in China", *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health,* 38:6, 2007, pp. 1041-1052.

[126] Roger, DETELS, Mary Jane ROTHERAM-BORUS, Sheena G., SULLIVAN, "Evolution of China's Response…", 2007.

[127] Con *popolazione fluttuante* 流动人口 *(liudong renkou)* si intendono tutti i migranti che, per diverse ragioni e senza un valido certificato di residenza (in cinese hukou, 户口制), vivono e lavorano in aree diverse da quelle in cui originariamente registrati. Yu, Zhu, "China's floating population and their settlement intention in the cities: Beyond the *Hukou* reform", *Habitat International,* 31:1, 2007, pp. 65-76.

[128] Lei, ZHANG, Eric P.F., CHOW, Shu, SU, "A systematic review and meta-analysis of the prevalence, trends, and geographical distribution of HIV among Chinese female sex workers (2000-2011): Implications for preventing sexually transmitted HIV", *International Journal of Infectious Diseases,* 39, 2015, pp. 76-86.

[129] Xiushi, YANG, Guomei, XIA, "Temporary migration and STD/HIV risky sexual behaviour: a population-based analysis of gender differences in China", *Social Problems,* 55:3, 2008, pp. 322-346.

Un'altra caratteristica che facilita la diffusione del virus è la mobilità della popolazione. La migrazione temporanea sarebbe infatti un ulteriore fattore di diffusione dell'HIV/AIDS. I frequenti spostamenti non riguardano solo i lavoratori del sesso, ma sono principalmente correlati alla migrazione dalle aree rurali a quelle urbane.[130] La migrazione temporanea viene associata a un comportamento sessuale a rischio soprattutto per la mancanza di controllo da parte delle famiglie o della comunità.[131] L'assenza di pressione sociale permette ai migranti di esercitare maggiore libertà, soprattutto per quanto riguarda la componente femminile. Oltre all'assenza di controllo comportamentale, i migranti sono soggetti a una maggiore pressione economica che porta alla necessità di un guadagno immediato. Questo bisogno potrebbe a offrire prestazioni sessuali in cambio di denaro o a svolgere attività legate allo spaccio di sostanze stupefacenti.[132] Oltre a ciò, si deve considerare che parte di questa categoria proviene dalle aree rurali di maggior contagio negli anni Novanta e, sebbene tali aree siano state identificate come focolai, non è garantita la consapevolezza del proprio stato di salute. Di conseguenza, questa ignoranza porta alla rapida diffusione del virus.

A partire dai primi anni Duemila gli omosessuali sono entrati a far parte delle categorie a rischio. L'omosessualità era considerata un disturbo comportamentale che doveva essere corretto e, fino al 2001, rimase nell'elenco dei disordini mentali.[133] A causa di una così prolungata associazione dell'omosessualità alle malattie mentali, ancora oggi la comunità gay cinese tende a rimanere nell'anonimato per paura delle discriminazione, dell'isolamento e dello stigma sociale.[134] La casistica di sieropositività tra la popolazione omosessuale è ancora poco documentata a causa dello stigma morale e del tabù sociale ancora legato a questa categoria a causa del quale la maggior parte degli omosessuali non effettua il test per l'HIV: la paura di essere etichettato come omosessuale sieropositivo e il conseguente isolamento è ancora troppo forte per permettere a questa categoria di

---

[130] Hongmei, YANG, Xiaoming, LI, Bonita, STANTON, "Workplace and HIV-related…", 2007.

[131] Xiushi, YANG, Guomei, XIA, "Temporary migration…", 2008.

[132] *Ibidem*.

[133] Martina, BRISTOT, "Omosessuali e HIV/AIDS..", 2010.

[134] Zunyou, WU, Keming, ROU, Haixia, CUI, "The HIV/AIDS epidemic in China: history, current strategies and future challenges", *AIDS Education and Prevention,* 16:3, 2004, pp. 7-17.

uscire allo scoperto.[135] Inoltre, in questa seconda fase di diffusione del virus in Cina, i dati riguardati gli omosessuali erano piuttosto limitati e riguardavano soprattutto i *Money Boys,* cioè lavoratori del sesso uomini.[136]

Nonostante l'HIV si sia ormai insinuato anche nella popolazione generale, omosessuali, prostitute, tossicodipendenti e migranti rappresentano, ancora oggi, il volto dell'HIV/AIDS. Considerata l'importanza dei gruppi a rischio precedentemente descritti, sia per la loro diffusione sul territorio cinese, sia per il ruolo di "ponte" di trasmissione dell'HIV/AIDS alla popolazione generale, approfondirò l'argomento nel capitolo 3 di questo elaborato, quando tratterò della fase attuale di diffusione dell'HIV/AIDS.

[135] Johanna, HOOD, "Between entitlement and stigmatisation: the lesson of HIV/AIDS for China's medical reform", in *Unequal China, the political economy and cultural politics inequality,* GUO, Yingjie, SUN, Wanning, (ed), Londra e New York, Routledge, 2013, pp. 139-153.

[136] Tuo Fu, ZHU, Chun Hui, WANG, Peng, LIN, ""High risk populations…", 2005.

1.2 I provvedimenti governativi: dalla negazione all'azione

1985-2006	Eventi salienti dello sviluppo e della diffusione dell'HIV/AIDS in Cina
1985	Primo caso diagnosticato
1986-1988	• The Joint Notice on Preventing HIV from Entering China by Restricting Import of Blood Products (1986) • Norma di gestione e monitoraggio dell'AIDS (1987)
1989	Epidemia tra i tossicodipendenti nello Yunnan
1991-1995	• Blood Economy • Sandalo della vendita del sangue ed epidemia tra i venditori di plasma • Proposal on Strengthening AIDS Prevention and Control
1994-1996	Focolaio tra i donatori di sangue e di plasma (Cina centrale e orientale)
1996	• Regulations on the Management of Blood Production • Law of the People's Republic of China on the Prevention and Control of Infectious Diseases
1998	• Diffusione del virus in 31 province • Blood Economy illegale • Centro Nazionale di Controllo e Prevenzione delle Malattie Sessualmente Trasmissibili e dell'AIDS • Principles for HIV/AIDS Education and Communication
1998-2010	Piano a Medio e Lungo Termine per la Prevenzione e il Controllo dell'HIV/AIDS in Cina
1999	Principles for Management of People Living with HIV and AIDS Patients
2001	• China's Titanic Peril, UN • Action Plan on HIV/AIDS Prevention and Containment • Dichiarazione di Impegno sull'HIV/AIDS della Sessione Speciale dell'Assemblea delle Nazioni Unite (UNGASS)
2001-2006	Piano Quinquennale per il Controllo e il Contenimento dell'HIV/AIDS
2002-2003	Epidemia di SARS
2003	• National Free Antiretroviral Treatment Program (NFATP) • Four Free One Care • China CARES (Comprehensive AIDS Response)
2004	Era della responsabilità
2006	Secondo Piano Quinquennale per il Controllo e il Contenimento dell'HIV/AIDS

Come già detto in precedenza, nel 1995 vennero registrati numerosi nuovi casi di HIV in diverse regioni. Di conseguenza, il Consiglio di Stato emanò la *Proposal on Strengthening AIDS Prevention and Control* che delineava una serie di principi guida, misure e obiettivi per la cura e la prevenzione dell'AIDS in Cina.[137] Vennero stipulati anche una serie di documenti specifici per la cura e il trattamento di tossicodipendenti sia sieropositivi che non. Con il successivo focolaio tra i partecipanti alla così detta *blood economy*,[138] il Governo cinese iniziò a regolare la raccolta di plasma e sangue. Nel 1996 vennero promulgate le *Regulations on the Management of Blood Production* basate sulla *Law of the People's Republic of China on the Prevention and Control of Infectious Diseases.*[139] La novità di questo provvedimento stava nel fatto che le autorità cinesi avessero stabilito delle regole per il processo di raccolta del sangue e plasmaferesi.[140] Già nel novembre del 1992 il *Diagnosis Guidance Committee* aveva approvato un doppio finanziamento per la prevenzione e la somministrazione della cura dell'HIV/AIDS che prevedeva una serie di linee guida per la trasfusione di sangue e per la diagnosi delle infezioni neonati da HIV.[141] Tuttavia, in quell'anno, la questione dell'HIV/AIDS era ancora avvolta dalla segretezza e dall'aura di moralità corrotta. Di conseguenza, il provvedimento e le linee guida proposte risultarono inefficaci. Con la legge del 1996 venne sancita la necessità di controllo del sangue raccolto e di un certificato di permesso per svolgere l'attività di raccolta del sangue. Questa serie di norme raggiunse l'apice nel 1998 con la *Law on Blood Donation* che proibiva la vendita di sangue.[142]

Il 1998 fu un anno importante per la lotta contro la diffusione dell'HIV/AIDS. In quest'anno il Ministero della Salute istituì il *Centro Nazionale di Controllo e Prevenzione delle Malattie Sessualmente Trasmissibili e dell'AIDS* con lo scopo di fornire

---

[137] UN Theme Group on HIV/AIDS in China, *HIV/AIDS: China's Titanic Peril,* UNAIDS, 2001, consultabile online all'indirizzo http://www.hivpolicy.org/Library/HPP000056.pdf.

[138] Ann, ANAGNOST, "Strange circulations: the blood economy in rural China", *Economy and Society,* 35:4, 2006, pp. 509-529.

[139] UN Theme Group on HIV/AIDS in China, 2001.

[140] Tecnica di separazione selettiva del plasma dal sangue allo scopo di rimuovere dal circolo sanguigno sostanze nocive o tossiche o di ricavarne, per donazione, frazioni necessarie all'ottenimento di preparati clinicamente utili (per es. le immunoglobuline).

[141] World Health Organization, 第四十六届世界卫生大会 (The forty-sixth World Health Assembly), 全球艾滋病预防和控制战略的实施总干 (*Global implementation of the global AIDS prevention and control strategy*), 1993, pp. 2-16.

[142] UN Theme Group on HIV/AIDS in China, 2001.

una guida tecnica per la prevenzione e il controllo dell'epidemia in tutto il paese. Nello stesso anno vennero promulgati i *Principles for HIV/AIDS Education and Communication,* che includevano i mass media come strumento di educazione alla salute e di divulgazione di informazioni relative all'HIV alla popolazione generale. Tuttavia la pubblicizzazione e la promozione dell'uso di preservativi venne riservata solo alle categorie a rischio.[143] Nonostante formalmente il Governo dimostrò una certa presa di coscienza, tuttavia sino a metà dei primi anni Duemila i programmi di prevenzione ed educazione per le malattie sessualmente trasmissibili e per l'HIV/AIDS rimasero limitati e circoscritti alle categorie a rischio.[144] Inoltre, venne vietata la pubblicizzazione dei preservativi fino al 2003, al fine di "tenere alta la moralità della nazione".[145]

Sempre nel 1998 fu emanato il *Piano a Medio e Lungo Termine per la Prevenzione e il Controllo dell'HIV/AIDS in Cina* (1998-2010).[146] Con questo provvedimento il Governo poneva enfasi sulla prevenzione e sull'educazione non solo della popolazione, ma anche del personale medico e scientifico, delle autorità a livello centrale e locale. I principali obiettivi posti dal Governo centrale erano il rallentamento dell'epidemia attraverso la prevenzione, il rafforzamento delle strategie e delle misure stipulate grazie a una maggiore ricerca scientifica e collaborazione internazionale.[147] La peculiarità del *Piano* stava nell'enfasi posta sulla collaborazione sia a livello nazionale sia a livello internazionale. Per quanto riguarda la collaborazione interna, il *Piano* prevedeva una maggiore cooperazione tra i vari dipartimenti, sia a livello centrale sia locale. Il Governo centrale avrebbe fornito le linee-guida generali che poi i governi locali avrebbero dovuto adattare alla situazione della loro area di competenza. Per fare ciò i governi locali avrebbero dovuto inserire la prevenzione e il controllo dell'HIV/AIDS nei

[143] UN Theme Group on HIV/AIDS in China, 2001.

[144] Martina, BRISTOT, "Omosessuali e HIV/AIDS…", 2010.

[145] *Ibidem*.

[146] Xinhua, SUN, Ning, WANG, Dongmin, LI, "The development of HIV/AIDS surveillance in China", *Aids,* 21:8, 2007, pp. 33-38.

[147] Consiglio di Stato della Repubblica Popolare Cinese, *Zhonghua renmin gongheguo guowuyuan,* 中华人民共和国务院, *Zhongwuyuan guanyu yinfa zhongguo yufang yu kongzhi aizibing zhong zhang qi guihua (1998-2010) de tongzhi,* 国务院关于印发中国预防与控制艾滋病中长期规划（1998-2010）的通知, (China's National Medium-Long Term Strategic Plan fo HIV/AIDS Prevention and Control*),* 中华人民共和国务院公报, *Zhonghua renmin gongheguo guowuyuan gongbao,* n 29, 1998, pp. 1105-1113.

programmi di sviluppo socio-economico.[148] Anche i media furono coinvolti: informazioni sull'educazione alla salute e sulla prevenzione dell'HIV sarebbero dovute comparire nei principali mezzi di comunicazione pubblici.

Per quanto riguarda la collaborazione internazionale, il Governo cinese prese in considerazione le tecnologie, i provvedimenti e le esperienze estere al fine di sviluppare una strategia adatta al caso cinese.[149] La cooperazione internazionale, oltre allo scambio di conoscenze, prevedeva anche uno scambio di tecnologie e risorse. I propositi e i modi previsti dal *Piano a Medio e Lungo Termine per la Prevenzione e il Controllo dell'HIV/AIDS in Cina* (1998-2010) riflettono almeno in parte il cambiamento dell'atteggiamento delle autorità nei confronti dell'epidemia. Come già approfondito nel capitolo precedente, in un primo momento le autorità ritennero sufficiente prendere provvedimenti contro l'entrata dell'HIV, considerando la presenza del virus come una causa straniera. Quando il Governo si rese conto che il virus non poteva più essere considerato solamente come un problema esogeno, la prima reazione fu quella dell'occultamento: le autorità centrali e locali scelsero di ignorare la situazione. Ma l'aumento dei casi diagnosticati e la diffusione oltre confine dello scandalo dell'industria del sangue infetto costrinsero il Governo ad agire. Furono organizzati dei viaggi formativi all'estero per funzionari, *policy maker* e personale medico; iniziarono collaborazioni con la World Health Organization (WHO) e UNAIDS, *workshop* e ricerche al fine di identificare delle strategie efficaci per controllare l'epidemia.[150] Il primo frutto di queste collaborazioni fu proprio il *Piano a Medio e Lungo Termine per la Prevenzione e il Controllo dell'HIV/AIDS in Cina (1998-2010)*. Un'altra caratteristica degna di nota è l'attenzione rivolta alla prevenzione e all'educazione alla salute destinata non solo ai gruppi a rischio, ma a tutta la popolazione.

L'anno successivo vennero stabiliti i *Principles for Management of People Living with HIV and AIDS Patients*, i quali figuravano importanti novità quali la lotta contro la discriminazione, la garanzia e promozione per i diritti delle persone affette da

---

[148] China Ministry of Health, China Ministry of Science and Technology, China Ministry of Finance, *China's National Medium-Long Term Strategic Plan fo HIV/AIDS Prevention and Control*, 1998.

[149] *Ibidem*.

[150] Xinhua, SUN, Ning, WANG, Dongmin, LI, "The development of HIV/AIDS…", 2007.

HIV e AIDS come il diritto allo studio, lavoro e alle cure mediche e la garanzia di confidenzialità e non divulgazione dei dati personali dei pazienti.[151]

Sull'onda di questo cambiamento, nel 2001 l'ex-Ministro della Salute Zhang Wenkang firmò la *Dichiarazione di Impegno sull'HIV/AIDS della Sessione Speciale dell'Assemblea delle Nazioni Unite* (UNGASS). Con tale atto, il Governo cinese dichiarò i propri obiettivi per la battaglia contro l'HIV/AIDS. Non distanti da quelli del *Piano a Medio e Lungo Termine per la Prevenzione e il Controllo dell'HIV/AIDS in Cina (1998-2010)*, i nuovi obiettivi comprendevano la protezione dei diritti dei pazienti affetti da HIV/AIDS, opponendosi alla discriminazione; inoltre, prevedevano l'erogazione gratuita dei farmaci antiretrovirali (ARV) ai pazienti con basso reddito nelle aree urbane e a tutti i pazienti delle aree rurali. Nello stesso anno il Ministero della Salute cinese emanò il primo *Piano Quinquennale per il Controllo e il Contenimento dell'HIV/AIDS (2001-2006)*.[152]

Il primo *Piano Quinquennale* rappresenta una pietra miliare in termini di politiche per la promozione dell'uso di profilattici, somministrazione di metadone e scambio di aghi. Il *Piano* prevedeva anche un sostanziale aumento dei finanziamenti governativi: i fondi per la prevenzione e la cura dell'HIV/AIDS vennero aumentati di 100 milioni di CNY rispetto al 1998, con l'aggiunta di un finanziamento annuale pari a 400 milioni di CNY.[153] Tuttavia, la messa in atto del *Piano* non fu adeguatamente finanziata a causa dell'imminente epidemia di SARS che colpì il paese tra il 2001 e il 2003. Come verrà approfondito in seguito, l'epidemia di SARS mise il Governo cinese davanti all'inefficienza della sanità pubblica, alle mancanze e la necessità di miglioramento del servizio sanitario.[154] Il *Secondo Piano Quinquennale (2006-2010)*[155] risultò più efficace in questo senso, poiché, prima di tutto, l'impegno politico e finanziario furono maggiori. Il *Secondo Piano* poneva come obiettivi specifici la riduzione del contagio tra IDUs, la

[151] UN Theme Group on HIV/AIDS in China, 2001.

[152] Jie, SHEN, Dong Bao, YU, "Governmental policies on HIV…", 2005.

[153] UN Theme Group on HIV/AIDS in China, 2001.

[154] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006

[155] Adrian, LIAU, Kangmai, LIU, Fan, LU, "Evolution of information-driven HIV/AIDS policies in China", *International Journal of Epidemiology,* 39:2, 2010, pp. 4-13.

promozione dell'uso dei preservativi e servizi di prevenzione del contagio tra madre e bambino.[156]

Tra il 2002 e il 2003 la Cina venne sconvolta da un'altra epidemia virale: la SARS.[157] Anche in questo frangente, la prima reazione di Pechino fu quella del silenzio e della negazione. Tuttavia, la veloce diffusione della malattia, sia internamente alla Cina, sia all'esterno, vanificò il tentativo di mantenere la segretezza. Il Governo dovette agire in fretta per arginare l'epidemia ed evitare conseguenze catastrofiche a livello sociale ed economico.[158] La SARS colse la sanità pubblica impreparata ad affrontare una propagazione virale di quella portata e il Governo fu costretto a riconsiderare l'efficienza del sistema sanitario. Il cambiamento di atteggiamento delle autorità conseguente all'epidemia di SARS portò considerevoli benefici all'implementazione dei programmi per la lotta contro l'AIDS. Vennero creati numerosi progetti pilota, i finanziamenti statali aumentarono e le autorità si mostrarono sempre più consapevoli e propositive alla lotta contro l'HIV/AIDS. [159]

Nel 2002 il Governo iniziò ad agire per soddisfare l'obiettivo di erogazione gratuita di ARV con un programma pilota nella provincia dello Henan. Questo programma, noto come *China CARES* (*China Comprehensive AIDS Response*), prevedeva l'erogazione gratuita dei farmaci ARV a pazienti con un basso reddito nelle aree urbane e a tutti i pazienti delle aree rurali. Prima di allora solo pochi avevano accesso ai farmaci ARV e la presenza di personale medico esperto era limitata ai maggiori centri e ad alcune città dell'area costiera. Inizialmente, il programma si focalizzò sulla popolazione contagiata attraverso la vendita e la donazione di sangue e plasma. Questo campione di popolazione era stato selezionato perché lo stadio avanzato della malattia esigeva urgentemente la somministrazione di una terapia. Entro la fine del 2003, più di 7,000 pazienti avevano iniziato la terapia e il programma venne esteso ad altre nove province, fino a raggiungere la copertura nazionale grazie al *National Free Antiretroviral*

---

[156] Adrian, LIAU, Kangmai, LIU, Fan, LU, "Evolution of information-driven HIV/AIDS policies in China", *International Journal of Epidemiology,* 39:2, 2010, pp. 4-13.

[157] Jie, SHEN, Dong Bao, YU, "Governmental policies on HIV…", 2005.

[158] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006

[159] Jinmei, MENG, "HIV governance through law…", 2012.

Treatment Program (NFATP).[160] Il programma prevedeva un'ampia collaborazione tra vari dipartimenti e tra Governo centrale e governi locali. Il Ministero della Salute supervisionava l'amministrazione e la somministrazione della terapia e delle cure, sviluppava le linee guida, il *training* e le guide tecniche, mentre gli uffici della Provincia gestivano la somministrazione della terapia a livello provinciale, inclusi gli appuntamenti e le visite nelle strutture adibite e negli ospedali. Inoltre, il Governo centrale stanziò il 30% dei fondi alle politiche per l'HIV/AIDS, affinché fossero destinati ai programmi di distribuzione gratuita dei farmaci ARV.[161]

Nel dicembre del 2003 il Premier Wen Jiabao e la Vice-premier Wu Yi annunciarono la politica delle *Four Frees and One Care* 四免一关怀 (*si mian yi guan huai*),[162] considerata tutt'oggi una delle azioni più importanti per la lotta contro l'epidemia di HIV in Cina.[163] I punti fondamentali della politica *Four Frees and One Care* prevedono: 1) erogazione gratuita dei farmaci ARV ai pazienti che risiedono nelle aree rurali e ai pazienti con un reddito basso o senza assicurazione sanitaria che risiedono nelle aree urbane; 2) erogazione gratuita di servizi di consultorio e *screening test* per l'HIV; 3) erogazione gratuita dei farmaci per le donne sieropositive in gravidanza per prevenire il contagio da madre a figlio; 4) l'educazione gratuita per gli orfani dell'AIDS; 5) l'assistenza sanitaria ed economica alle famiglie delle persone affette da HIV/AIDS.[164] La politica delle *Four Frees and One Care* ebbe e continua ad avere importanti sviluppi positivi nella lotta contro la diffusione dell'epidemia: prima di tutto si riscontrò un rilevante aumento nel numero delle persone che si sottoponevano al test per l'HIV. Secondo, il numero di persone riceventi la terapia antiretrovirale, in particolare il numero delle gestanti sieropositive in cura, aumentò considerevolmente. Terzo, tutti gli orfani dell'AIDS

---

[160] Lei, ZHANG, David P., WILSON, "Trends in notifiable infectious diseases in China: Implications for surveillance and population health policy", *Plos One,* 7:2, 2012.

[161] Fujie, ZHANG, Jessica E, HABERER, Yu, WANG, "The Chinese free antiretroviral treatment program: challenges and responses", *Aids,* 21:8, 2007, pp. 143-148.

[162] Fujie, ZHANG, Yi, WEN, Lan, YU, 张福杰, 文毅, 兰马, "Aizibing de kang bing du zhiliao yu wo duo de mianfei zhiliao xianzhuang" 艾滋病的抗病毒治疗与我国的免费治疗现状 (Antiretroviral therapy for HIV/AIDS and current situation of China Free ARV program), *Aizibing yanjiu zhuanti* 艾滋病研究专题 (*Study on HIV/AIDS),* 23:7, 2005, pp. 24-28.

[163] Daniele, BROMBAL, Martina, BRISTOT, Giorgio, CORTASSA, "HIV/Aids in Cina", 2011.

[164] Fujie, ZHANG, Yi, WEN, Lan, YU, 张福杰, 文毅, 兰马, "Aizibing de kang bing…", 2005.

ricevettero le cure di parenti, vicini e governi locali, grazie ai programmi di assistenza sociale.[165]

Negli anni successivi sono anche stati elaborati programmi specifici per le singole categorie a rischio. Fino al 2006 la condivisione di aghi rappresentava la principale causa di diffusione dell'HIV; per esempio, nel 2001 la percentuale delle nuove diagnosi legate all'uso di droghe per via endovenosa era del 66,5%.[166] Oltre a proibire i narcotici e rendere illegale l'uso di droghe, il Governo cinese diede importanza all'informazione e alla riabilitazione. Nel 2004 le autorità svilupparono il programma di *Trattamento di mantenimento del metadone* che prevedeva l'erogazione di servizi ospedalieri, test per le malattie sessualmente trasmissibili, erogazione di preservativi, servizi di consultorio e di trattamenti antiretrovirali per i tossicodipendenti.[167] I programmi di scambio di siringhe sono stati fondamentali per la stabilizzazione e il rallentamento dell'epidemia.

Nonostante i notevoli sforzi per arginare l'epidemia di HIV, i programmi emanati dal Governo cinese fino al 2006 denotavano ancora una forte settorialità: se da una parte e autorità implementarono i programmi di prevenzione ed educazione, tuttavia è sempre stata posta maggiore enfasi sulle categorie a rischio. Inoltre, la necessità e la costante lotta del Governo per guidare la popolazione verso una maggiore moralità, portò alla continua discriminazione verso le persone affette da HIV/AIDS. Il discorso dominante sembrava essere pervaso da un forte dualismo e da una serie di contraddizioni che videro, sulla carta, la lotta contro la discriminazione, ma di fatto il continuo ostracismo di quelle categorie a rischio diventate il volto dell'AIDS.[168] Nella sua analisi della questione dell'HIV/AIDS, Jinmei Meng individua cinque sfide alle quali il Governo cinese dovrebbe porsi i seguenti obiettivi: 1) ideazione di interventi volti a correggere i comportamento definiti a rischio invece di norme repressive in particolare per i tossicodipendenti e i lavoratori del sesso; 2) l'osservanza dei diritti umani universali al posto di azioni punitive; 3) un'implementazione delle leggi anti-discriminazione; 4) un maggiore

---

[165] Adrian, LIAU, Kangmai, LIU, Fan, LU, "Evolution of information-driven…", 2010.

[166] Fujie, ZHANG, Jessica E, HABERER, Yu, WANG, "The Chinese free antiretroviral…", 2007.

[167] Xiaobin, CAO, Xiuli, GONG, Yang, HAO, "Scaling Up the National Methadone Maintenance Treatment Program in China: Achievements and challenges", *International Journal of Epidemiology*, 39:2, 2010, pp. 129-137.

[168] Daniele, BROMBAL, Martina, BRISTOT, Giorgio, CORTASSA, "HIV/Aids in Cina", 2011.

coinvolgimento della società civile e 5) porre fine alla mancanza di trasparenza e di responsabilizzazione nell'amministrazione.[169] Come verrà analizzato in seguito, la sola azione del Governo non può essere efficace se non accompagnata da una massiccia campagna meditativa volta ad eliminare la discriminazione e la stereotipizzazione dei sieropositivi e delle categorie a rischio.

2. La Cina post-maoista: il cambiamento sociale e la legge del denaro

Prima di discutere della rappresentazione dell'HIV/AIDS, ritengo necessario e opportuno delineare il contesto storico e sociale cinese relativo alla seconda fase di diffusione del virus (1991-2006). In questo paragrafo andrò ad analizzare le politiche di riforma economica messe in atto negli anni Ottanta soffermandomi principalmente sulle conseguenze che tali politiche hanno avuto sulla società cinese dal punto di vista sia socio-culturale, sia economico. Questo paragrafo ha lo scopo di evidenziare le caratteristiche del cambiamento sociale che ha favorito il dilagare dell'epidemia di HIV/AIDS in Cina.

È stato già ribadito, sia in questo capitolo sia nel precedente, che le politiche di apertura, la riforma economica e la riforma sanitaria ebbero un importante e grave impatto sugli equilibri sociali della Cina.[170] Sebbene il passaggio da un'economia socialista a una di mercato permise al gigante asiatico di svilupparsi e diventare la potenza economia che è oggi, tuttavia questo cambiamento ruppe gli equilibri precedenti e gran parte della popolazione vide negati una serie di diritti che prima erano garantiti dal sistema socialista.[171] A partire dalla fine degli anni Settanta, la Cina iniziò un processo di apertura economica e politica verso l'occidente.[172] La riforma economica portò a un radicale cambiamento non solo del contesto socio-economico cinese, ma anche di quello politico. Queste trasformazioni non furono, però, uniformi, né dal punto di vista geografico, né settoriale: alcune regioni, in particolare quelle orientali e costiere, furono testimoni

[169] Jinmei, MENG, "HIV governance through law…", 2012.

[170] Guido, SAMARANI, *La Cina del Novecento*…, 2004.

[171] Wanning, SUN, Yingjie, GUO, "Introduction", Sun, Wanning, Guo, Yingjie, (ed), *Unequal China, the political economy and cultural politics inequality,* Londra e New York, Routledge, 2013, pp. 1-11.

[172] Guido, SAMARANI, *La Cina del Novecento*…, 2004.

di uno sviluppo più rapido e fiorente rispetto alle aree del centro-ovest.[173] Inoltre, le attività del settore secondario nelle aree urbane furono fortemente privilegiate. Lo sviluppo ineguale e la priorità data a certi settori produssero un forte squilibrio nella distribuzione dei redditi: ancora oggi la Cina, nonostante abbia abbassato la soglia di povertà, continua a essere caratterizzata da profonde differenze.[174] Le disuguaglianze della società cinese riguardano il reddito, l'accesso ai benefici sociali (sanità, educazione ecc.) e la possibilità di influenzare il processo decisionale.[175]

2.1 Le politiche di apertura e le diseguaglianze: la Cina ineguale.

Il punto di inizio dell'aumento delle diseguaglianze in Cina viene generalmente identificato con il progetto de *Le quattro modernizzazioni* 四个现代化 (*si ge xiandaihua*) (1978) e dalle *Politiche di apertura* 改革开放 (*gaige kaifang*) lanciate dall'allora vicepremier e vicepresidente del Comitato Centrale Deng Xiaoping (1904-1997).[176] Il suddetto progetto, sviluppato tra il 1979 e il 2004, aveva come principale scopo lo sviluppo economico attraverso il passaggio da un'economia pianificata[177] a un'economia di mercato. [178] [179]

---

[173] Kam Wing, CHAN, "Post-Mao China: a two-class urban society in the making", *International Journal of Urban and Regional Research*, 20:1, 1996, pp. 134-150.

[174] David, KELLY, "Between social justice and social order: the framing of inequality", in *Unequal China, the political economy and cultural politics inequality*, Guo, Yingjie, Sun, Wanning, (ed), Londra e New York, Routledge, 2013, pp. 43-58.

[175] *Ibidem*.

[176] Guido, SAMARANI, *La Cina del Novecento*…, 2004.

[177] Con pianificazione dell'economia si intende un complesso di interventi organici dello Stato realizzati sulla base di un piano pluriennale, al fine di stimolare e guidare lo sviluppo della produzione. Avviene sia attraverso una rigida regolamentazione di ogni settore della vita economica da parte dell'autorità centrale (già tipica dei paesi socialisti, detti appunto a economia pianificata), sia attraverso un sistema più flessibile di erogazioni, investimenti pubblici, incentivazioni fiscali e creditizie. Si parla di pianificazione soprattutto per le economie collettiviste, riservandosi il termine programmazione per quelle dei paesi occidentali. Enciclopedia TRECCANI, http://www.treccani.it/enciclopedia/pianificazione/

[178] Con economia di mercato si intende un regime di un sistema economico in cui le decisioni su che cosa e su come produrre, distribuire, consumare e investire sono rimesse agli agenti che procedono agli scambi nei diversi mercati secondo la legge della domanda e dell'offerta e non a scelte amministrative pianificatrici dello Stato. J. SLOMAN, D. GARRATT, *Elementi di economia*, Il Mulino, Bologna, Quinta edizione 2010.

[179] Guido, SAMARANI, *La Cina del Novecento*…, 2004.

La riforma prevedeva la creazione di zone economiche speciali,[180] in particolare i territori lungo la costa, alle quali dare priorità di sviluppo. La ragione di questo privilegio era principalmente la capacità di attirare capitali e investimenti esteri.[181] Di conseguenza, le zone della Cina centrale e occidentale arrancarono dietro l'enorme e repentino successo della Cina orientale. In questo modo si venne a creare una profonda disuguaglianza regionale che portò a una massiccia migrazione interna dalle aree centrali a quelle costiere. Inoltre, la riforma favorì maggiormente il settore secondario delle aree urbane.[182] Il nuovo sviluppo delle città diede vita a una nuova urbanizzazione e a un'importante diaspora dalle aree rurali a quelle urbane, con la conseguente creazione di quartieri periferici nei quali i migranti vennero ghettizzati.[183] Conseguentemente all'enfasi data alle città, le campagne videro la fine del sistema delle *comuni popolari*[184] senza le quali i contadini e gli abitanti delle aree rurali si videro negare l'accesso a quei benefici sociali che erano sempre stati garantiti dal sistema socialista.[185]

Dopo il 1978, le aree rurali furono testimoni di un sostanziale aumento dei prezzi e di una privatizzazione *de facto* dell'attività agricola e commerciale. Il passaggio della comuni popolari ad attività a *responsabilità familiare* ebbe come conseguenza l'espulsione di molti contadini dal processo produttivo.[186] Il surplus di manodopera che si venne a creare si riversò nelle zone più ricche e più sviluppate:

---

[180] Le Zone Economiche Speciali (ZES) vennero istituite a partire dal 1978. Le prime tre ZES create furono le municipalità di Shenzhen, Zhuhai e Shantou. Seguì Xiamen, nella provincia di Fujian e l'isola di Hainan. Nel 1984 vennero istituite le *Open Coastal Cities* (Dailan, Qinhuangdao,Tianjin, Yantai, Qingdao Lianyungang, Nantong, Shanghai, Wenzhou, Fuzhou, Guangzhou, Zhanjiang e Beihai) e diverse *Open Coastal Regions*. Istituto nazionale per il Commercio Estero Dip. Informazione, Studi e Diffusione Servizi, Progetto Speciale Informazione sul mercato della RPC, http://www.plancameral.org/ishare-servlet/content/6e6b3c5c-8b40-4629-a620-c9246ca47e3b.

[181] Guido, SAMARANI, *La Cina del Novecento*…, 2004.

[182] Kam Wing, CHAN, "Post-Mao China…", 1996.

[183] Wanning, SUN, "Inequality and culture: a new pathway to understanding social inequality", *Unequal China, the political economy and cultural politics inequality,* GUO, Yingjie, SUN, Wanning, (ed), Londra e New York, Routledge, 2013.

[184] Le comuni popolari 人民公社 (*renmin gongshe*) costituivano un schema organizzativo delle popolazioni rurali cinesi nell'ambito della riforma cosiddetta Grande balzo in avanti 大跃进 (*da yuejin*, 1958-60), promossa da Mao allo scopo di raggiungere un livello di sviluppo pari a quello del Regno Unito nell'arco di 10 anni. Guido, SAMARANI, 2008.

[185] Wanning, SUN, Yingjie, GUO, "Introduction…", 2013.

[186] Guido, SAMARANI, *La Cina del Novecento*…, 2004.

le città.[187] Nonostante i migranti rappresentino tuttora la parte principale della forza lavoro, è visibile una netta divisione sociale tra la popolazione urbana "di nascita" e quella acquisita.[188] Questa separazione provoca sentimenti di astio e discriminazione nei confronti degli immigrati che vengono considerati come cittadini di seconda classe. Lo stigma sociale a cui sono sottoposti i "nuovi cittadini" dipende da molti fattori. Prima di tutto, la diversità di sviluppo ha favorito il radicarsi di stereotipi basati sulla regione di provenienza e sulla differenza tra nord e sud, già esistenti in Cina.[189] Tali stereotipi derivano dalle differenze culturali (tradizioni, alimentari, cerimoniali e rituali), fisionomiche e dal colore della pelle, presenti ancora oggi tra la popolazione Han. La dislocazione causata dalla rapida crescita economica potrebbe aver influenzato la divisione etnica in seno alla nazione. La *popolazione fluttuante* è soggetta a una forte stigmatizzazione e alla paura "dell'altro".[190] Come già accennato nel capitolo precedente, la retorica dell'*othering* è da sempre un elemento chiave della propaganda cinese e viene usata come strumento per educare la popolazione a ciò che è giusto e ciò che è sbagliato.

Un altro elemento a sfavore dei migranti era rappresentato dal sistema del *hukou* 户口, ovvero la certificazione di residenza. La mancanza di garanzia di ottenere un *hukou* cittadino portò alla residenza illegale nelle aree urbane.[191] Conseguentemente, si sviluppò una fitta attività di economia sommersa e nascosta che comprendeva anche la prostituzione e lo spaccio di sostanze stupefacenti.[192] La partecipazione ad attività illegali perpetua lo stigma e i pregiudizi che la popolazione cittadina ha sugli immigrati e rende questi ultimi i rappresentanti di una bassa qualità morale, sociale e fisica. Come già detto, la prostituzione e l'assunzione di sostanze stupefacenti fanno parte dei comportamenti a rischio per la contrazione di HIV/AIDS. La residenza illegale, inoltre, determinò la formazione di una società meno trasparente e più difficile da monitorare e anche

[187] Wanning, SUN, "Inequality and culture…", 2013.

[188] *Ibidem*.

[189] Dru C., GLADNEY, "Ethnic identity in China…", 2010.

[190] *Ibidem*.

[191] Yu, ZHU, "China's floating population and their settlement intention in the cities: Beyond the *Hukou* reform", *Habitat International,* 31:1, 2007, pp. 65-76.

[192] Kam Wing, CHAN, "Post-Mao China…", 1996.

questa mancanza di chiarezza è ricollegabile alla questione dell'HIV/AIDS: il continuo spostamento della popolazione non legalmente registrata rende difficile il monitoraggio del virus e facilita la sua diffusione.[193] La differenza tra aree rurali e aree urbane e la non equa possibilità di accesso al sistema sanitario e alle cure mediche di base è il risultato anche della politica del *hukou*, oltre a riflettere la priorità geografica della riforma economica.[194]

Anche la caduta del sistema socialista delle *danwei* 单位,[195] portò a una diseguale distribuzione dei diritti e dei servizi che una volta erano garantiti dalla unità di lavoro.[196] Le nuove *danwei* andarono a sostenere e supportare una nuova e ristretta élite urbana caratterizzata da un reddito elevato, privilegi e servizi non accessibili per la maggior parte della popolazione.[197] Questo fatto è particolarmente rilevante quando si parla di assistenza sanitaria: l'assicurazione medica non è garantita ed è disponibile solo per coloro che possono pagare. Se prima la popolazione non pagava direttamente i costi della sanità, ora non paga per il semplice fatto che molte famiglie non hanno i mezzi per curarsi.[198] Per quanto riguarda l'HIV/AIDS, l'impossibilità di accedere alle cure base portò, e continua a causare, una diffusione incontrollata del virus con il conseguente sviluppo della malattia. Il dilagare dell'epidemia era dovuto sia all'inaccessibilità economica dei trattamenti antiretrovirali, ma anche dall'idea che qualsiasi servizio medico comportasse un costo troppo elevato. Di conseguenza, i sieropositivi non si sottoponevano al test per l'HIV rimanendo così ignari del proprio stato.[199]

---

[193] Na, HE, Roger, DETELS, Jinde, ZHU, "Characteristics and sexually transmitted diseases of male rural migrants in a metropolitan area of eastern China", *Sexually Transmitted Diseases,* 32:5, 2005, pp. 286-292.

[194] Yingjie, GUO, "Political power and social inequality", in *Unequal China, the political economy and cultural politics inequality,* GUO, Yingjie, SUN, Wanning, (ed), Londra e New York, Routledge, 2013, pp. 12-26.

[195] Con *danwei* 单位 si intendono le unità di lavoro prima della riforma di mercato. Oggi, sebbene il termine sia ancora in uso, il termine *danwei* viene usato nel contesto delle state-owned enterprise. Ad ogni *danwei* corrispondeva un sistema di alloggio, cura dei bambini, servizi sanitari e altri servizi. Guido, SAMARANI, 2008.

[196] Beibei, TANG, Luigi, TOMBA, "The great divide: institutionalised inequality in market socialism", *Unequal China, the political economy and cultural politics inequality,* Guo, Yingjie, Sun, Wanning, (ed), Londra e New York, Routledge, 2013, pp. 91-110.

[197] *Ibidem*.

[198] Dorothy J., SOLINGER, "Temporality as trope in delineating inequality: progress for the prosperous, time wrap for the poor", *Unequal China, the political economy and cultural politics inequality,* GUO, Yingjie, SUN, Wanning, (ed), Londra e New York, Routledge, 2013, pp. 58-76.

[199] Johanna, HOOD, "Distancing disease in the un-black…", 2013.

L'introduzione della normativa *Four Free One Care* (2003) migliorò senza dubbio l'accessibilità ai farmaci antiretrovirali, ma non fu accompagnata da un'adeguata informazione.[200] Nel periodo preso in esame in questo capitolo, molti sieropositivi, soprattutto gli abitanti delle aree rurali, non erano a conoscenza o non comprendevano a fondo l'importanza della sistematica e regolare assunzione dei farmaci. Come risultato, molti abbandonavano la cura a causa dei fastidiosi effetti collaterali. La mancanza di una regolarità nella terapia non fece altro che facilitare la diffusione del virus e il dilagare dell'epidemia.[201] La rilevanza di questa impossibilità a curarsi verrà approfondita successivamente in questo capitolo, quando si analizzerà la riforma sanitaria e le sue conseguenze.

La divisione e la differenza nello sviluppo economico delle *Politiche di apertura* causò, oltre a quella economica, anche una divisione morale e mentale tra popolazione urbana e rurale. Sebbene la popolazione migrante rappresenti la principale fonte di manodopera nel settore secondario in Cina, tuttavia i migranti non sentono l'orgoglio o l'appartenenza a una classe "operaia" necessaria e produttiva.[202] Al contrario, ciò che unisce i migranti è l'odio 恨 (*hen*) e l'avversione nei confronti, *in primis,* dei datori di lavoro che li sfruttano, del Governo che non sembra prendere i provvedimenti necessari per far fronte alla loro situazione di ingiustizia e sottoccupazione, dei propri genitori per aver lasciato loro in eredità un *hukou* "sbagliato" e nei confronti di se stessi per aver rinunciato allo studio in favore della ricerca di un lavoro.[203]

Dal punto di vista mediatico, la separazione creatasi viene acuita dal modo in cui la popolazione migrante viene rappresentata. I lavoratori sono spesso raffigurati come ignoranti, non rispettosi delle leggi, incontrollabili e irrazionali.[204] Come era avvenuto per le popolazioni straniere e nella Cina imperiale, anche i lavoratori migranti sono associati a una bassa qualità morale e fisica.[205] Di conseguenza, i sentimenti che vengono suscitati nei residenti delle aree urbane

---

[200] Johanna, HOOD, "Distancing disease in the un-black…", 2013.

[201] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006.

[202] Wanning, SUN, "Inequality and culture…", 2013.

[203] *Ibidem*.

[204] *Ibidem*.

[205] Ann, ANAGNOST, *National past-time…,* 1997.

sono di paura e ansia.[206] La questione della qualità continua a essere centrale nella rappresentazione, nel confronto e quindi nella classificazione dei vari gruppi che compongono la società cinese. Il fatto che l'HIV/AIDS sia particolarmente diffuso tra le categorie definite di seconda classe ha come unica conseguenza il perpetuare lo stereotipo che definisce il virus e la malattia come il sintomo di un mancato sviluppo, di un'assenza di civilizzazione e di una scarsa qualità morale e fisica.[207] I migranti dalle aree rurali a quelle urbane vengono rappresentati in modo sensazionalistico senza mai fare riferimento al sistema ineguale che caratterizza lo sviluppo e l'economia cinese: la condizione di povertà e arretratezza diventano una questione di scelta personale o di sfortuna del singolo individuo, che non è stato in grado, per incapacità personale o per via di un fato avverso, di elevare la propria condizione sociale.[208] Come già detto nel capitolo precedente, questa rappresentazione viene estesa anche alle malattie, in particolare quelle sessualmente trasmissibili come l'HIV/AIDS.[209]

Il tremendo divario che si creò internamente alla Cina venne giustificato dal pragmatismo della riforma economica: il fine ultimo delle politiche di Deng era lo sviluppo e la modernizzazione ad ogni costo.[210] Il "Socialismo con caratteristiche cinesi" 中国特色社会主义 (*Zhongguo tese zhehuizhuyi*) promosso da Deng e la nuova politica pragmatica servirono a legittimare lo sviluppo diseguale che tuttora caratterizza la Cina.[211] Sebbene il sistema socialista maoista non garantisse una totale equità e uguaglianza per tutti i cittadini, tuttavia era più uniforme per quanto riguarda la distribuzione di reddito, e benefici sociali.[212]

---

[206] Ann, ANAGNOST, *National past-time…,* 1997.

[207] Johanna, HOOD, "Between Entitlement and Stigmatization: HIV/AIDS and China's Political Economy of Suffering in a Time of Medical Reform.", In *Unequal China: The Political Economy and Cultural Politics of Inequality*, GUO, Yingjie, SUN, Wanning, (ed), Londra e New York, Routledge, 2013, pp. 12-26.

[208] Wanning, SUN, "Inequality and culture…", 2013.

[209] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS health…", 2011.

[210] Cindy C., FAN, "Uneven development and beyond: regional development theory in post-Mao China", *International Journal of Urban and Regional Research,* 21: 4, 1997, pp. 620-639.

[211] *Ibidem*.

[212] Colin, HAWES, "(In)equality under the law in China today", in *Unequal China, the political economy and cultural politics inequality,* GUO, Yingjie, SUN, Wanning, (ed), Londra e New York, Routledge, 2013, pp. 124-139.

Con l'avvento del socialismo di mercato questa uniformità venne a mancare permettendo lo sviluppo di nuove classi sociali, una nuova borghesia, che la classe dirigente in periodo maoista aveva cercato di evitare.[213]

2.2 La nuova ideologia: la stabilità come priorità e il ritorno del confucianesimo.

Nel seguente paragrafo delineerò il cambiamento ideologico che investì non solo il Governo, ma l'intera società cinese. Ritengo utile affrontare il suddetto argomento, in quanto permette di meglio comprendere le ragioni che hanno permesso la diffusione dell'HIV/AIDS attraverso la *blood economy.* Inoltre, il contesto socio-culturale e politico consente una maggiore comprensione delle ragioni che hanno guidato il processo decisionale messo in atto dal Pcc per far fronte alla questione dell'HIV/AIDS.

A partire dal 1978 si aprì un periodo in cui l'ideologia divenne subordinata all'economia e alla modernizzazione. Ancora oggi un forte dualismo caratterizza la politica economica cinese: dal punto di vista teorico, viene tuttora posta molta enfasi sui principi socialisti dei quali il Pcc si fa ancora portavoce. Eppure, nella pratica è il capitale il motore sociale ed economico.[214] Nel periodo preso in analisi, questo dualismo era rappresentato dal fatto che, nonostante si fosse verificato un passaggio a un'economia di mercato che lasciava maggiore libertà di movimento degli agenti economici, tuttavia lo stato mantenne sempre un forte potere e un'importante ascendente sull'attività economica.[215] Il controllo statale risultò essere un'arma a doppio taglio: da una parte permise al Governo di evitare il destino che aveva caratterizzato le dittature socialiste dell'est Europa, dall'altro rese il legame tra stato e agenti economici ancora più stretto e subdolo. È necessario fare una precisazione: il sistema socialista non era privo di diseguaglianze, ma la società era relativamente omogenea ed era composta dalla massa di lavoratori e dai quadri di partito.[216] Durante il periodo maoista, l'intento

---

[213] David, KELLY, "Between social justice…", 2013.

[214] Xun, GONG, Corinne, CORTESE, "A socialist market economy with Chinese characteristics: The accounting annual report of China Mobile", *Accounting Forum,* 41:3, 2017, pp. 206-220.

[215] *Ibidem*.

[216] Kam Wing, CHAN, "Post-Mao China…", 1996.

della politica economica era una redistribuzione del reddito e degli investimenti dalle aree costiere a quelle interne, in modo da garantire a tutta la popolazione l'accesso a quei benefici sociali quali l'educazione, la sanità e l'alloggio.[217] Dopo la riforma, i privilegi di cui i quadri di partito già godevano si intensificarono e la distribuzione di reddito risultò fortemente sbilanciata. Grazie alla riforma economica e alla maggiore liberalizzazione dei mercati, si vennero a creare nuovi gruppi di interesse e attori sociali che, pur essendo tradizionalmente esterni al potere politico, ebbero la possibilità di influenzare i processi decisionali a proprio vantaggio.[218] Un esempio importante è quello delle case farmaceutiche che avranno un ruolo notevole nella riforma economica di cui si parlerà successivamente.

L'ideologia de "l'arricchitevi"[219] condusse ad uno spasmodico desiderio di miglioramento delle proprie condizioni in termini materialistici.[220] In poco tempo il denaro divenne l'unico motore sociale e gli interessi personali andarono a soffocare l'idea del bene comune. Da quanto detto, si può ben notare il netto contrasto con l'ideologia maoista la cui retorica enfatizzava la comunità prima dell'individuo: il singolo era subordinato alla società e la sua identità era definita dalla sua appartenenza al popolo cinese.[221] In seguito alle riforme proposte da Deng, questo rapporto di subordinazione tra collettività ed individuo venne meno dando spazio al perseguimento dell'arricchimento esclusivamente personale senza tenere in considerazione gli effetti che questa corsa al denaro avrebbero avuto sull'intera società cinese, in particolare sulle categorie più vulnerabili.[222] Il mito borghese dell'ideologia neoliberista implica che gli individui siano responsabili dei propri successi così come dei fallimenti. In questa ottica, la povertà e la malattia divennero una scelta personale anziché il risultato di un sistema ingiusto e

---

[217] Yanjie, BIAN, John R, LOGAN, "Market Transition and the Persistence of Power: The Changing Stratification System in Urban China", *American Sociological Association,* 61:4, 1997, pp. 739-758.

[218] Kam Wing, CHAN, "Post-Mao China…", 1996.

[219] Pierre, HASKI, 2006, pp. 69.

[220] Daniele, BROMBAL, (A.A. 2010/2011) *La sanità rurale cinese: Interessi privati e necessità sociali nell'era di Hu Jintao e Wen Jiabao,* (Tesi di dottorato), Università Ca' Foscari, Venezia.

[221] Paul J., BAILEY, *Women and Gender…,* 2012.

[222] Xin, MENG, Michael, KIDD, "Labor Market Reform and the Changing Structure of Wage Determination in China's State Sector during the 1980s", *Journal of Comparative Economics,* vol 25, n 3, 1997, pp. 403-421.

ineguale. Il passaggio a un'economia di mercato e la conseguente possibilità di perseguire l'arricchimento personale provocò un cambio di direzione della bussola morale della popolazione cinese: la qualità di un individuo non venne più definita su una base ideologica, ma materiale.[223] Il possedere dei beni materiali divenne il metro di paragone per giudicare gli individui e, di conseguenza, il nuovo sistema di valori determinò una febbrile ossessione per l'arricchirsi e il possedere. Questo cambiamento della rotta morale è stato identificato come una delle principali cause del prosperare della *blood economy.*

Al cambiamento ideologico conseguì un cambio di propaganda. Il Partito Comunista Cinese rivendica da sempre la propria centralità nel sistema "socialista" del proprio paese e continua con forza a ribadirla a fronte dei cambiamenti sociali in atto. Con l'apertura verso l'Occidente, la classe studentesca degli anni Ottanta venne illusa dall'idea di una quinta modernizzazione: il cammino verso la democrazia.[224] L'aspirazione a un tale cambiamento portò al sollevamento di numerosi movimenti studenteschi che caratterizzarono il decennio dalla fine degli anni Settanta ai primi anni Novanta. Il culmine è noto a tutto il mondo: la protesta in piazza Tian'an Men del 4 Giugno 1989.[225] I movimenti studenteschi rivendicavano maggiori libertà, opportunità e un miglioramento delle condizioni di vita. Il Pcc rispose con dure campagne di repressione e di rieducazione "contro l'inquinamento spirituale".[226] L'intento del partito era quello di ribadire e di sottolineare i quattro principi cardine del Governo cinese: leadership del Pcc, socialismo, ideologia marxista-leninista e dittatura democratica popolare.[227] Nonostante la forte repressione da parte di Pechino e la fine dei movimenti studenteschi, la rivendicazione dei diritti umani e delle libertà fondamentali non è ancora terminata. La risposta di Pechino al perpetuarsi di queste proteste è la concessione di maggiori garanzie sociali, andando così ad

---

[223] Ann, ANAGNOST, "Strange circulations..", 2006.

[224] John W., LEWIS, Litai, XUE, "Social change and political reform in China: meeting the challenge of success", *The China Quarterly*, 2003, consultabile on-line all'indirizzo https://www.cambridge.org/core/terms., https://doi.org/10.1017/S0305741003000559.

[225] Carol Fisher, SORGENFREI, "Orientalizing the Self: theatre in China after Tiananmen Square", *The MIT Press,* 35:4, 1991, pp. 169-185.

[226] Guido, SAMARANI, *La Cina del Novecento*…, 2004, pp. 330.

[227] *Ibidem*.

alleviare il peso della richiesta di maggiori diritti civili e politici.[228] In questo modo il Pcc è riuscito a garantirsi la leadership e l'autoritarismo che caratterizza attualmente il sistema politico cinese. Per quanto riguarda l'HIV/AIDS, il virus è diventato un importante strumento di rivendicazione sociale sia per quanto riguarda i diritti alla salute e al lavoro, ma anche per quanto riguarda i diritti degli omosessuali che sono stati considerati come malati psichiatrici fino al 2001.[229] La strumentalizzazione dell'HIV/AIDS verrà approfondita nel capitolo successivo, nel quale verrà analizzata la terza fase di diffusione del virus dal 2006 a oggi.

Alla base dell'azione governativa e del discorso dominante si trova l'importanza che l'autorità centrale dà alla stabilità e all'armonia sociale, a scapito dell'uniformità e dell'equità.[230] Successivamente alle proteste studentesche degli anni Ottanta, le priorità nella dottrina del partito e del Governo subirono uno spostamento da giustizia sociale a stabilità sociale. In questo modo il processo di ingiustizia venne accelerato.[231] Questo cambiamento ideologico è subordinato alla crescita economica e geopolitica della Cina: il timore che continue proteste e rivendicazioni conducessero verso un rallentamento economico e compromettessero l'affermarsi a livello geopolitico del gigante asiatico portò il Governo ad enfatizzare la necessità di stabilità sociale. Conseguentemente, come già esposto nel capoverso precedente, il Governo tuttora mette in atto dei provvedimenti volti ad aumentare formalmente i diritti sociali e politici al fine di mantenere la propria leadership.[232]

Lo strumento della propaganda permette al Pcc di attuare un'educazione e una rieducazione della popolazione cinese. Con le politiche di apertura, la società cinese ebbe modo di confrontarsi con gli altri paesi e di sperimentare una maggiore libertà in ambito comportamentale.[233] Di conseguenza, si verificò un allontanamento dai valori tradizionali che erano sempre stati presenti nella moralità cinese. Nonostante Mao si fosse formalmente distaccato dal

---

[228] John W., LEWIS, Litai, XUE, "Social change and political…", 2003.

[229] Martina, BRISTOT, "Omosessuali e HIV/AIDS…", 2010.

[230] David, KELLY, "Between social justice…", 2013.

[231] *Ibidem*.

[232] *Ibidem*.

[233] Carol Fisher, SORGENFREI, "Orientalizing the Self…", 1991.

confucianesimo, tuttavia il pensiero e le cinque relazioni sociali[234] del maestro rimasero sempre un elemento cardine della retorica maoista.[235] Negli anni Ottanta, invece, si venne a creare un reale allontanamento da quei valori tipicamente cinesi. La conseguenza di questo cambiamento è quella descritta nel capoverso precedente: una sistematica rivendicazione dei diritti e delle libertà fondamentali. Oltre all'azione repressiva, le autorità cinesi diedero il via a una forte propaganda che sponsorizzava il ritorno a quei valori, a quelle tradizioni che avevano regolato la società cinese per secoli.[236] Il continuo accentuarsi delle disparità economiche e sociali in Cina portò il Governo a dare maggiore enfasi al ruolo dei mezzi di comunicazione di massa come metodo di controllo sociale e di contenimento di questi squilibri.[237] Di fatto, i mezzi di comunicazione di massa rientrano nel progetto di stabilità e armonia sociale a cui il Governo da priorità al fine di mantenere il proprio potere e di garantirne la legittimità.

Particolarmente rilevante, soprattutto nel caso dell'HIV/AIDS, è l'enorme cambiamento nel comportamento sessuale dei cinesi a partire dagli anni Ottanta. L'emergere della ricerca del piacere sessuale e della rivendicazione della libertà sessuale si contrappongono e vanno a sfidare il discorso dominante caratterizzato da un ritorno ai valori confuciani e tradizionali.[238] La complessità del cambiamento nella sessualità è rappresentato anche dall'aumento del numero di lavoratori del sesso, di rapporti pre-matrimoniali ed extra-coniugali e di materiale pornografico.[239] La società cinese contemporanea dimostra una maggiore apertura e libertà nei comportamenti sessuali, soprattutto nelle generazioni più giovani, ma continuano a permanere alcuni miti e obiettivi tradizionali, come per esempio l'importanza del matrimonio, considerato un motivo di realizzazione

---

[234] Le cinque relazioni confusione indicano quel sistema che, secondo Confucio (551 a.C. – 479 a.C.), avrebbero dovuto regolare la società. Le relazioni precisano il rapporto tra il sovrano e il suo ministro, tra padre e figlio, tra amici, tra marito e moglie, tra fratello maggiore e fratello minore. Ad eccezione del rapporto tra amici, tutte le altre relazioni sono di subordinazione. Gli altri valori fondamentali della dottrina confuciana sono la pietà filiale, cioè il rispetto dei figli verso il padre e la generazione di anziani, la lealtà familiare e l'importanza dei riti. Anne, CHENG, *Storia del pensiero cinese, volume 1: dalle origini allo studio del Mistero,* Torino, Einaudi, 2000.

[235] Ann, ANAGNOST, *National past-time…,* 1997.

[236] Gay Garland, REED, "Moral/political education in the people's republic of china: Learning through role models", *Journal of Moral Education,* 24:2, 1995, pp. 99-11.

[237] Laura, DE GIORGI, *La via delle parole…,* 1999.

[238] Fang, CHEN, "Gender, Sexuality…", 2017.

[239] *Ibidem*.

personale sia per gli uomini sia per le donne, nonché metodo per un miglioramento del proprio status sociale ed economico.[240] Parallelamente al cambiamento nei rapporti tra eterosessuali, si registra una maggiore propensione a dichiarare la propria omosessualità. Tuttavia, questa libertà nell'orientamento sessuale è ancora molto limitata a causa dei pregiudizi e del forte stigma sociale al quale gli omosessuali sono sottoposti.[241] Di conseguenza, molti omosessuali hanno la tendenza a mantenere relazioni con il sesso opposto e a intraprendere relazioni extra-coniugali con lo stesso sesso. Non è un caso che il mercato del sesso che coinvolge i *Money boys* sia in espansione.[242]

In risposta alla rivoluzione sessuale della società cinese, il Governo ha risposto con campagne educative e con una propaganda volta a scoraggiare l'apertura e il cambiamento nei comportamenti sessuali.[243] Il discorso ufficiale risulta essere una commistione di valori tradizionali e confuciani e della severa e rigida moralità maoista. Il *revival* della dottrina confuciana nel discorso dominante viene interpretato come una possibile soluzione al cambiamento della moralità e dei valori nelle nuove generazioni.[244] La presenza statale nella vita privata dei cittadini è ancora molto ingombrante sia attraverso le campagne di educazione sessuale, volte a dipingere il sesso come qualcosa di proibito e pericoloso, sia grazie alla legislazione, che prevede severe punizioni per comportamenti considerati "anormali".[245] Anche la *Politica del figlio unico* era un chiaro simbolo del controllo che il Pcc vuole imporre e mantenere sulla popolazione.[246] La necessità del Governo di regolare la sessualità dei cittadini rientra nel discorso sulla *qualità* fisica e morale di cui si è già discusso. Mantenere un elevato livello qualitativo della popolazione significa aumentare le possibilità di crescita economica della Cina.[247]

---

[240] Wanning, SUN, "Inequality and culture…", 2013.

[241] Guodong, MI, Zunyou, WU, Beichuan, ZHANG, "Survey on HIV/AIDS-related high risk behaviours among male sex workers in two cities in China", *AIDS,* 21:8, 2007, pp.67-71.

[242] *Ibidem*.

[243] Fang, CHEN, "Gender, Sexuality…", 2017.

[244] Jinting, WU, Mario, WENNING, "The Postsecular Turn in Education: Lessons from the Mindfulness Movement and the Revival of Confucian Academies", *Studies in Philosophy and Education,* 35:6, 2016, pp. 551-571.

[245] *Ibidem*.

[246] Ann, ANAGNOST, *National past-time…,* 1997.

[247] Wanning, SUN, "Inequality and culture…", 2013.

Il ritorno alla dottrina confuciana risulta utile, nella prospettiva del Governo, anche in questo senso, in quanto sprona e spinge a perseguire un alto livello educativo, impone severe regole di comportamento sociale e quindi permette il mantenimento di una buona qualità morale e dell'armonia sociale.[248]

2.3 La riforma sanitaria: privatizzazione de facto *e il tentativo di miglioramento della sanità pubblica.*

In questo paragrafo mi soffermerò sulla riforma sanitaria conseguente alle politiche economiche discusse nel paragrafo precedente, cercando anche in questo caso di evidenziare gli effetti che la suddetta riforma ebbe sulla popolazione cinese, in particolare sulla popolazione rurale. Questa tematica è estremamente rilevante per capire la diffusione del virus tra la popolazione cinese: la riforma economica e la riforma sanitaria privarono la maggior parte della popolazione dei servizi di sanità di base che erano stati garantiti dal sistema socialista. Così facendo, gli abitati delle aree rurali e gli strati più poveri della società si videro costretti a cercare fonti di rendita alternative per poter sostenere le spese mediche. Questa necessità di un guadagno integrativo permise il "fiorire" della cosiddetta *blood economy* che, come verrà spiegato successivamente, rappresentò la causa principale della diffusione dell'HIV/AIDS nella Cina centrale e occidentale.

Il sistema sanitario non fu immune al cambiamento socio-economico che caratterizzò la Cina in seguito alle riforme economiche messe in atto negli anni Ottanta: anche in questo settore gli interessi individuali di natura economica prevalsero a scapito dell'efficienza e dell'efficacia del servizio fornito.[249] Il decennio Ottanta-Novanta vide il Governo centrale liberarsi dal peso delle erogazioni di gran parte dei servizi sociali, compreso quello sanitario, favorendo una privatizzazione di fatto della sanità cinese.[250] La privatizzazione viene definita *de facto* in quanto la maggior parte delle strutture sanitarie sono tuttora *formalmente* in mano allo stato, ma i proventi e i bilanci degli ospedali, degli ambulatori e delle

---

[248] Selusi, AMBROGIO, "Moral education and ideology: the revival of Confucian values and the harmonious shaping of the new chinese man", *Asian Studies,* 5:2, 2017, pp. 113-135.

[249] Daniele, BROMBAL, *La sanità rurale cinese…,* 2011.

[250] Beibei, TANG, Luigi, TOMBA, "The great divide…", 2013.

altre strutture mediche derivano quasi esclusivamente dalla vendita di servizi di utenza che vengono pagati *out-of-pocket*[251] dei singoli utenti.[252] Inoltre, il Governo investì le strutture mediche di piena autonomia finanziaria e ciò determinò un radicale cambiamento nella gestione degli ospedali e degli ambulatori.[253] Il taglio ai finanziamenti statali costrinse gli ospedali e il personale medico a cercare un guadagno altrove. Oltre al pagamento *out-of-pocket,* la fatturazione delle strutture sanitarie cinesi derivava, e continua ancora a oggi a derivare, dalla prescrizione di farmaci e di esami medici che prevedono l'utilizzo di particolari tecnologie.[254] Ben presto il personale medico si rese conto che la somministrazione di farmaci rappresentava un'ingente forma di guadagno, sia per la struttura di riferimento, sia per il proprio portafoglio.[255] Infatti, il Governo concesse una certa percentuale di profitto dalla suddetta attività; nello specifico, il margine di profitto ammontava al 30% nel caso di farmaci cinesi e al 15% per prodotti stranieri.[256] Anche i tanto elogiati *Barefoot Doctors* 赤脚医生 *(chijiao yisheng),*[257] grazie ai quali era stata garantita l'erogazione dell'attività sanitaria di base anche nelle aree rurali e tradizionalmente più povere, non percependo più una remunerazione statale preferirono dedicarsi alla più remunerativa prescrizione di farmaci.[258]

Da quanto detto, non risulta difficile credere che il mercato farmaceutico cinese triplicò le vendite e quindi i guadagni.[259] Oltre al ricavo, aumentò anche il potere

---

[251] Una traduzione in italiano dell'espressione *out-of-pocket* potrebbe essere *di tasca propria.* In questo caso si intende il fatto che i singoli utenti siano costretti a pagare autonomamente ogni singolo servizio, trattamento e cura di cui usufruiscono.

[252] Daniele, BROMBAL, *Health Sector reforms in contemporary China. A political perspective*, cap. 6, Kjeld Erik Brødsgaard (ed), *Globalization and Public Sector Reform in China*, Abingdon, Routledge, 2014.

[253] *Ibidem.*

[254] David, BLUMENTHAL, William, HSIAO, "Privatization and its discontents: the evolving Chinese health care system", *The New England journal of medicine,* 353:11, 2005, pp. 1165-1170.

[255] *Ibidem*.

[256] Huazhang, LI, Kun, LIU, Jianjun, GU, "The development and impact of primary health care in China from 1949 to 2015: A focused review", *The International Journal of Health Planning and Management,* 32:3, 2017, pp. 339-350.

[257] I *Barefoot Doctors (medici a piedi scalzi)* 赤脚医生 *(chijiao yisheng)* era il nome attribuito ai medici e ai paramedici che si recavano nelle aree rurali al fine di garantire i servizi sanitari di base, la cura di malattie e disturbi comuni, la promozione dell'igiene e della prevenzione. La loro attività, insieme con il programma *Rural Co-operative Medical Schemes (RCMS)* venne garantita l'assistenza sanitaria di base al 90% della popolazione rurale. Huazhang, LI, Kun, LIU, Jianjun, Gu, 2017.

[258] David, BLUMENTHAL, William, HSIAO, "Privatization and its discontents…", 2005.

[259] Daniele, BROMBAL, *La sanità rurale cinese…,* 2011.

e l'influenza che le case farmaceutiche erano in grado di esercitare nel processo decisionale sia ospedaliero, sia governativo. Queste capacità e possibilità partecipate derivano anche dal fatto che la dirigenza ospedaliera è nominata dagli organi di partito.[260] Ciò significa che il personale dirigente degli ospedali e delle altre strutture della sanità pubblica è parte integrante della burocrazia, del partito e, quindi, dello stato.[261] Come già accennato nel paragrafo precedente, questa interconnessione porta alla creazione di nuove finestre di opportunità che vari gruppi di interesse sfruttano per influenzare il processo decisionale a proprio vantaggio. La questione dell'HIV/AIDS non è immune a questa problematica: lo scandalo della *blood economy*, di cui si parlerà in seguito in questo capitolo, è l'esempio più eclatante della corruzione e del deperimento degli ideali che dovrebbero guidare l'azione del Governo *in primis* e del personale medico poi. Al contrario, il sistema sanitario cinese si trova in balia degli interessi individuali e di arricchimento che portano a dare priorità al bilancio a scapito dell'intera società.[262]

Con la fine del sistema delle Comuni (1983) l'efficienza del sistema sanitario crollò drasticamente e, nel giro di sette anni, la percentuale di popolazione assicurata passò dal 90% (1978) al 5% (1985).[263] Questa drastica e pericolosa diminuzione alla possibilità di accedere alle cure mediche di base è paradossale se si pensa al fatto che, pochi anni prima delle riforme economiche e della fine delle Comuni, il sistema sanitario cinese era stato elogiato a livello mondiale per aver garantito l'accesso universale ai servizi essenziali di sanità pubblica.[264] L'aumento esponenziale, tra il 1989 e il 2004, del costo medio dei trattamenti forniti dagli ospedali e dagli ambulatori costituì una delle cause dell'impoverimento delle categorie più vulnerabili quali la popolazione rurale, i soggetti con un reddito basso e i malati cronici.[265] A causa dell'elevato costo dei trattamenti e dei servizi,

---

[260] *Ivi.*

[261] *Ibidem.*

[262] Johanna, HOOD, *China's AIDS underclass…,* 2011.

[263] Huazhang, LI, Kun, LIU, Jianjun, GU, "The development and impact…", 2017.

[264] Daniele, BROMBAL, *La sanità rurale cinese…,* 2011.

[265] Wuxiang, SHI, Virasakdi, CHONGSUVUVATWONG, Alan, GEATER, "The influence of the rural health security schemes on health utilization and household impoverishment in rural China: data from a household survey of western and central China", *International journal for equity in health,* 9, 2010, pp. 2-11.

il tasso di morbilità non trattata crebbe sempre di più e la diffusione di malattie infettive divenne sempre più frequente e pericolosa. Un costo troppo elevato dei servizi e dei trattamenti portò a dover effettuare la dura scelta tra bisogni primari e in molti casi la scelta di curarsi viene scartata.[266] Di conseguenza, malattie virali come l'HIV/AIDS furono libere di diffondersi a causa della mancata diagnosi o, come si diceva, della mancanza di cure. In questo modo si andò a danneggiare non solo l'individuo, ma l'intera collettività, a causa di una sostanziale perdita di forza-lavoro e di produttività sociale.

Il circolo vizioso nel quale entrò il sistema sanitario cinese in seguito all'avvento del socialismo di mercato divenne evidente e innegabile nel 2002 e nel 2003, anni in cui l'epidemia di SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) colpì la Cina.[267] Solo il suddetto disastro medico riuscì a risvegliare il governo dal torpore dell'indifferenza e della vertiginosa crescita economica.[268] L'amministrazione di quel periodo, guidata da Hu Jintao e Wen Jiabao, rispettivamente Presidente della RPC e Capo del Governo, con Wu Yi come Ministro della salute,[269] procedette con una riforma sanitaria volta a ridurre le disparità economico-sociali e il divario tra le aree rurali e urbane.[270] La riforma sanitaria promossa dall'amministrazione Hu-Wen rientrava nel discorso più ampio di creazione di una società più armoniosa e di mantenimento della stabilità sociale per garantire la leadership del Pcc di cui si è discusso in precedenza in questo capitolo. La riforma sanitaria 医疗卫生事业改革 (*yiliao weisheng shiye gaige*) voluta da Wu e Wen portò a una crescita dei finanziamenti statali nella sanità pubblica e ad un'implementazione del sistema di assicurazioni, riprendendo degli elementi del sistema sanitario di epoca maoista.[271] Nonostante l'evidente presa di coscienza da parte del Governo, la nuova riforma sanitaria non riuscì a raggiungere gli obiettivi che si era proposta. Infatti, le

---

[266] Dorothy J., SOLINGER, "Temporality as trope…", 2013.

[267] Ray Y, CHEN, Zhihui, DOU, Stephen, DURAKO, "Changing baseline characteristics among patients in the China National Free Antiretroviral Treatment Program, 2002-09", *International Journal of Epidemiology*, 39: 2, 2010, pp. 57-64.

[268] David, BLUMENTHAL, William, HSIAO, "Privatization and its discontents…", 2005.

[269] Ray Y, CHEN, Zhihui, DOU, Hua, FANG, "Cohort profile: The Chinese national free antiretroviral treatment cohort", *International Journal of Epidemiology*, 39:4, 2010, pp. 973-979.

[270] David, KELLY, "Between social justice…", 2013.

[271] Daniele, BROMBAL, *Health Sector reforms…,* 2014.

strutture sanitarie continuarono a erogare servizi in base alla loro redditività anziché sulla base del bene degli utenti e dell'efficacia dei trattamenti.[272]

Anche il sistema sanitario cadde in preda al fanatismo di ottenere un alto livello di profitto, portando all'impoverimento della popolazione rurale, all'inaccessibilità dei servizi sanitari di base e alla diffusione di malattie infettive. Inoltre, la privatizzazione *de facto* della sanità incrinò drasticamente il rapporto medico-paziente, soprattutto a causa dell'attività mediatica ufficiale che dipinse negativamente il personale medico attraverso la narrazione di storie di sofferenza di contadini e dei componenti più poveri della società.[273] Di conseguenza, si verificò una de-responsabilizzazione dello Stato: i responsabili della malasanità cinese erano gli operatori sanitari e il personale medico, mentre l'amministrazione Hu-Wen passò per garante dei diritti sociali e civili del popolo cinese.[274]

Per quanto riguarda la problematica dell'HIV/AIDS, la de-responsabilizzazione del Governo riguardò principalmente lo scandalo del sangue: nella rappresentazione mediatica le uniche accuse rivolte alla leadership riguardarono la tardività di un'azione concreta, ma non venne mai fatto riferimento al contesto sociale di disuguaglianza causato dalle riforme economiche degli anni Ottanta.[275]

2.4 La blood economy

Nella prima metà degli anni Novanta, in alcune regioni della Cina centrale e occidentale, le autorità locali promossero la raccolta di sangue a fini commerciali.[276] L'epidemia di HIV/AIDS nello Henan è stata definita da Pierre

[272] Daniele, BROMBAL, *Health Sector reforms…,* 2014.

[273] Johanna, HOOD, "Untangling HIV in China…", 2014.

[274] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS health…"*,* 2011. A tal proposito, sull'utilizzo sistematico di un capro espiatorio come caratteristica ricorrente della retorica ufficiale cinese, si veda: Ann, ANAGNOST, *National past-time…,* 1997.

[275] Johanna, HOOD, "Between entitlement and stigmatisation…"*,* 2013.

[276] Zhihui, DOU, Ray Y., CHEN, Zhe, WANG, "HIV-infected former plasma donors in rural central China: From infection to survival outcomes, 1985-2008", *Plos One,* 5:10, 2010, pp. 1-7.

Haski[277] come uno dei più grandi scandali a livello mondiale nella storia del virus.[278] Sebbene anche in altri paesi, tra i quali Francia e Italia[279], si fossero verificati contagi attraverso trasfusioni e somministrazione di prodotti ematici infetti, il caso cinese ha destato l'indignazione internazionale per via del forte negazionismo da parte delle autorità. Inoltre, la velocità di diffusione del virus e la portata dell'epidemia all'interno di una sola categoria sociale sono senza precedenti a livello internazionale. Nel seguente paragrafo cecherò di analizzare lo sviluppo e le conseguenze che tale fenomeno ebbe in termini di diffusione dell'HIV/AIDS e nella formazione di una nuova categoria a rischio: quella dei donatori di sangue. Sulla base di quanto detto nei paragrafi precedenti, analizzerò il fenomeno cercando di evidenziare le ragioni che spinsero migliaia di contadini a considerare il sangue e il proprio corpo come una mera fonte di reddito.

A partire dalla metà degli anni Novanta, la sanità dello Henan lanciò una nuova attività economica: il commercio del sangue.[280] La biotecnologia e l'attività commerciale a essa connessa vennero interpretate dalle autorità locali come una promessa di guadagno e di arricchimento, nonché di sviluppo industriale ed economico perfettamente in linea con la riforma ideologica ed economica degli anni Ottanta.[281]

Ma per quale motivo le autorità scelsero le regioni della Cina centrale, in particolare lo Henan e le regioni adiacenti?

La risposta può essere dedotta da quanto detto nel capitolo precedente: gli anni di massima espansione della *blood economy* furono caratterizzati dalle associazioni

---

[277] Pierre Haski (Tunisi, 1953) è un giornalista francese. Autore del reportage *Il Sangue della Cina* (2005), cofondatore di *Rue 89*, è stato vicedirettore del periodico *Libération* dal gennaio 2006 dal 2007. Scrive per *L'Obs*.

[278] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006

[279] Lo *scandalo del sangue infetto* si sviluppò negli anni '80 e '90 ed coinvolse molti rappresentanti della sanità dell'epoca. Durante quegli anni infatti alcune case farmaceutiche immisero sul mercato alcuni flaconi di sangue presi da individui ad alto rischio e di conseguenza infettarono molte migliaia di persone in tutto il mondo con i virus dell'AIDS e dell'epatite C. All'epoca non esistevano test specifici contro l'AIDS o l'epatite C, ma la scelta delle case farmaceutiche di usare sangue da persone ad alto rischio venne ritenuta criminale, inoltre alcune case farmaceutiche continuarono la vendita dei flaconi infetti anche dopo che lo scandalo venne reso pubblico.
Gianpiero, MARTINOTTI, "Quel sangue ha infettato la Francia", *La Repubblica,* 23 ottobre 1991, http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/1991/10/23/quel-sangue-ha-infettato-la-francia.html. Sara, LUCARONI, "Quella vergogna del sangue infetto", *L'Espresso,* 28 dicembre 2016, http://espresso.repubblica.it/inchieste/2016/12/26/news/quella-vergogna-del-sangue-infetto-1.292176.

[280] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006.

[281] Ann, ANAGNOST, "Strange circulations..", 2006.

HIV-straniero e HIV-moralità corrotta. Come già spiegato nel primo capitolo, la popolazione cinese, in particolare la popolazione Han, era convinta che l'HIV non esistesse all'interno della Cina e, soprattutto, non potesse essere contratto seguendo un comportamento "retto" e morale. Inoltre, le aree rurali più povere registravano una minore, se non nulla, incidenza di casi di tossicodipendenza e di prostituzione, considerate le principali cause e vie di trasmissione del virus.[282] Sulla base di questo ragionamento, nessuno avrebbe mai potuto pensare che il sangue dei contadini potesse essere infetto e impuro. Nel 1993, il direttore provinciale della Sanità nello Henan, Liu Quanxi, in una riunione a porte chiuse con tutte le agenzie sanitarie dello Henan annunciò l'istituzione dei centri di raccolta del sangue dicendo:

> In Cina non c'è l'AIDS quindi potremmo vendere il sangue, perfettamente pulito, agli stranieri che ne fanno richiesta.[283]

A partire dagli anni Ottanta, il *diktat* della riforma economica era il guadagno e questo permise il proliferare della vendita del sangue e del plasma nelle campagne. L'apertura di centri di raccolta ufficiali venne accompagnata da un mercato illegale e *underground* che continuò la propria attività anche dopo il 1996, anno di chiusura dei centri di raccolta.[284] La prassi prevedeva la raccolta di circa 400 cc di sangue ricompensata da circa 50 Yuan. Il sangue veniva diviso in base al fattore Rh e mescolato. Quindi si procedeva con la separazione del plasma dagli altri componenti che venivano re-iniettati ai donatori al fine di evitare anemie, malori e indebolimento.[285] Il sangue donato o, meglio, venduto, non veniva sottoposto a controlli di alcun tipo perché ritenuti inutili. In poco tempo il sangue e il corpo divennero una semplice risorsa da poter sfruttare come fonte di guadagno facile, veloce e rinnovabile. La vendita del plasma rappresentò per molti donatori una sostanziale e cospicua integrazione al guadagno derivato dalle normali attività lavorative e permise loro, non solo di vivere in condizioni più dignitose e agiate,

---

[282] Zhihui, DOU, Ray Y., CHEN, Zhe, WANG, "HIV-infected former…", 2010.

[283] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006. pp. 69.

[284] Vincanne, ADAMS, "Public Health Works: blood donation in urban China", Social Science and Medicine, 68:3, 2010, pp. 410-418.

[285] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006.

ma anche di poter garantire a se stessi e alla propria famiglia l'accesso a quei benefici sociali che erano venuti a mancare con la caduta del sistema delle comuni nel 1983.[286]

Nei paragrafi precedenti si è detto che le riforme economiche causarono una sostanziale e profonda polarizzazione della ricchezza e della povertà, fortemente connesse alla territorialità e al settore produttivo coinvolto. Come già spiegato, le aree rurali arrancarono e rimasero tagliate fuori dal processo di modernizzazione e sviluppo che caratterizzò le aree urbane e costiere. L'ineguale distribuzione del reddito e dei servizi portò la popolazione delle campagne a cercare nuove fonti di guadagno per poter accedere e compiere quel "salto verso la classe media" 蹦上小康 (*beng shang xiaokang*).[287] Questo desiderio non deve essere inteso come mera smania materialista: in molti casi i contadini si videro costretti a vendere il sangue per poter garantire a loro stessi e alle proprie famiglie uno stile di vita dignitoso e l'accesso ai benefici sociali come la sanità e l'educazione. Ovviamente una condizione non esclude l'altra. Se, da una parte, gli abitati delle aree rurali non riuscivano a far fronte alle enormi spese per i beni e i servizi di prima necessità, è necessario ribadire che negli anni della riforma si era verificato un cambiamento nel concetto di stile di vita dignitoso e nella definizione di beni di prima necessità: la campagna e la vita del contadino non rappresentavano più né un ideale, né un modello di vita a cui aspirare, come invece era avvenuto durante il periodo maoista.[288] Le aree rurali divennero un luogo senza futuro e l'attività agricola non fu più una fonte di guadagno sufficiente.

La disperazione e la difficoltà dei contadini divennero una finestra di opportunità per le autorità della sanità locale e per le così dette 血头 (*xietou*).[289] Il sangue divenne un'inesauribile fonte di guadagno, in grado di rigenerarsi da sola, un modo illimitato di lucrare, sfruttare la povertà altrui. La *blood economy* fece così tanto scalpore a livello internazionale non solo per aver causato una massiccia diffusione di varie malattie virali, tra le quali l'HIV/AIDS, ma anche per

[286] Johanna, HOOD, *China's AIDS underclass…,* 2011.

[287] *Ibidem*, p. 34.

[288] Ann, ANAGNOST, "Strange circulations..", 2006.

[289] Con *xietou* 血头 o *blood heads, teste di sangue* si intendono quelle persone e quegli enti coinvolti illegalmente nel commercio di plasma e sangue. Questi spesso fungevano da mediatori tra centri di raccolta e donatori a scopo di lucro. Johanna, HOOD, *China's AIDS underclass…,*2011.

l'atteggiamento predatorio di chi deteneva il potere sia a livello amministrativo, sia economico: la preda era rappresentata dei contadini economicamente svantaggiati e desiderosi di denaro, beni materiali e uno stile di vita simile a quello degli abitanti delle aree urbane.[290]

Tra il 1994 e il 1995 vennero riportati i primi casi, ma l'allarme venne ignorato dalle autorità e la questione insabbiata. La questione dell'HIV/AIDS rientrava nei segreti di stato e negli argomenti tabù. Di conseguenza, chiunque volesse far luce sulla questione era costretto a tacere e, in casi più gravi, veniva "fatto sparire". Questo destino toccava sia ai contadini, sia ai membri della stampa.[291] Come già accennato, nel 1996 vennero chiusi i centri di raccolta e nel 1998 la *blood economy* venne resa illegale.[292] La normativa non venne accompagnata da un'adeguata informazione che spiegasse le ragioni di tale provvedimento e i contadini, che avevano fatto del proprio sangue una cospicua fonte di guadagno, non accolsero con serenità la decisone delle autorità. Lo scontento della popolazione rurale permise il perpetuarsi del commercio illegale, le cui norme igieniche erano persino inferiori a quelle adottate nei centri di raccolta ufficiali.[293]

I contadini continuarono a ignorare il proprio stato di salute fino ai primi anni Duemila, quando iniziarono a circolare informazioni riguardo al virus e all'infezione che dilagava tra i donatori del sangue.[294] La divulgazione di notizie non poté più essere fermata per due motivi principali: i donatori avevano iniziato a manifestare i primi sintomi dell'AIDS e ad affollare gli ospedali in cerca di risposte; inoltre, informazioni sull'epidemia interna alla Cina iniziarono a circolare anche all'estero.[295] Gli abitanti delle aree rurali si videro passare da una situazione di completa ignoranza delle proprie condizioni di salute, o comunque dalla convinzione che si trattasse di una *febbre*, alla consapevolezza che quella

---

[290] Ann, ANAGNOST, "Strange circulations..", 2006.

[291] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006

[292] Xinhua, SUN, Fan, LU, Zunyou, WU, "Evolution of information-driven…", 2010.

[293] Johanna, HOOD, "AIDS Phobia…*",* 2013.

[294] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006

[295] *Ibidem*.

strange illness 怪病 (*guai bing*)[296] che circolava nella Cina centrale e occidentale rappresentava una vera e propria condanna a morte.[297] Eppure, anche dopo aver compreso l'entità della malattia, i contadini si trovarono in balia degli eventi, senza assistenza sanitaria, senza erogazione dei farmaci antiretrovirali o, in caso di disponibilità del trattamento, senza informazioni sulla cronicità della malattia.[298] Come già analizzato nel capitolo precedente, la mancanza di informazione, di educazione e di divulgazione scientifica riguardo all'HIV/AIDS che coinvolgesse tutti gli strati della popolazione permise la diffusione indisturbata del virus sia tra le categorie a rischio, sia tra la popolazione generale.[299]

Quando lo scandalo dell'epidemia nello Henan divenne internazionale, il Governo cinese non poté più mantenere la linea di negazionismo che aveva caratterizzato il discorso dominante fino a quel momento. Le autorità procedettero con *screening* su vasta scala, ma continuarono a minimizzare l'importanza e l'entità dell'epidemia al fine di evitare sollevazioni popolari.[300] Anche in questo caso la politica di mantenimento della stabilità sociale andò a scapito della nuova categoria a rischio, identificata con i donatori di sangue. Gli *screening* effettuati tra il 2004 e il 2008 rivelarono un'incidenza di casi di sieropositività del 15% nello Henan e del 10% nelle regioni limitrofe.[301] Queste percentuali dipendono dal fatto che molti di quelli che avevano contratto il virus attraverso la vendita di plasma erano già deceduti al momento dello *screening*. Inoltre, le percentuali riguardano i donatori, senza tenere conto dei figli, delle mogli o dei partner sessuali che avevano contratto il virus attraverso rapporti non protetti o attraverso la gestazione.[302]

---

[296] Appellativo utilizzato dai media cinesi nel riportare le notizie riguardanti l'HIV/AIDS alla fine degli anni '90. Jessica M., LA CROIX, Leslie B., Snyder, Tania B., HUEDO-MEDINA, "Effectiveness of Mass Media Interventions for HIV Prevention, 1986–2013", *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes,* 66, 2014, pp. 329-340.

[297] Johanna, HOOD, *China's AIDS underclass…,* 2011.

[298] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006

[299] Johanna, HOOD, "Untangling HIV in China…", 2014.

[300] *Ibidem*.

[301] Guoping, JI, Roger, DETELS, Zunyou, WU, "Correlates of HIV infection among former blood/plasma donors in rural China", Aids, 20:4, 2006, pp. 585-591.

[302] *Ibidem*.

Grazie all'azione di alcuni medici come la Dottoressa Gao Yaojie,[303] la questione dell'HIV/AIDS divenne un caso internazionale e costrinse il Governo a prendere seri provvedimenti, che implicassero anche delle campagne di educazione della popolazione sieropositiva e non. La vera svolta nella promulgazione di provvedimenti riguardanti la questione dell'HIV/AIDS si ebbe, come già anticipato, in seguito all'epidemia di SARS (2002-2003), che evidenziò l'incapacità della sanità pubblica di far fronte a crisi mediche di simile portata. Con il 2004 si aprì "l'era della responsabilità", della presa di coscienza e dell'avvio di una maggiore collaborazione internazionale. [304] Nonostante il cambiamento di atteggiamento delle autorità e nonostante la riforma sanitaria dell'amministrazione Hu-Wen, tuttavia non è possibile parlare di una vera e propria assunzione delle proprie colpe. Infatti non vennero aperte commissioni di inchiesta, il Governo non mosse accuse ufficiali e i contadini non avevano i mezzi per ricorrere ai mezzi legali. Anche a livello mediatico, la tendenza fu quella di scaricare le responsabilità sul personale medico disinformato e non disposto a prendere in cura i sieropositivi.[305]

Il commercio di sangue effettuato nella prima metà degli anni Novanta determinò in pochissimo tempo una massiccia diffusione di una serie di malattie virali, tra le quali l'HIV/AIDS. Nei villaggi di alcune regioni l'incidenza dei casi di sieropositività ammontava al 80% della popolazione.[306] La privatizzazione *de facto* della sanità pubblica, l'erosione dei benefici sociali garantita dal sistema delle Comuni e il cambiamento sociale che spingeva verso il perseguimento di interessi personali, portò gli abitanti delle aree rurali più povere a cercare fonti di guadagno alternative, facili, veloci ed efficaci. La *blood economy* si dimostrò essere esattamente quello di cui avevano bisogno. Il sempre più diffuso trend della vendita del sangue

---

[303] Gao Yaojie (1927) 高耀潔 è una ginecologa, accademica, e attivista per i diritti dei sieropositivi cinese. La dottoressa Gao, a causa dell'attivismo e della lotta per la rivendicazione dei diritti dei sieropositivi, è stata costretta a lasciare la Cina e a rifugiarsi negli Stati Uniti. Siling, LUO, "Whistle-Blowing AIDS Doctor Reflects on Roots of Epidemic in China", *The New York Times* (online), 1 Dicembre 2016, https://www.nytimes.com/2016/12/01/world/asia/world-aids-day-china-gao-yaojie.html.

[304] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006, pp. 97.

[305] Johanna, HOOD, "Peng Liyuan's humanitarianism: morality, politics, and eyeing the present and past." *Celebrity Studies*, 2015.

[306] Lu, WANG, Zeng, GE, Jing, LUO, "HIV transmission risk among serodiscordant couples: aretrospective study of former plasma donors in Henan, China", *AIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes,* 55:2, 2011, pp. 232-238.

e del plasma è paradossale se si considera la difficoltà incontrate dalle autorità nel convincere i cinesi a donare sangue.[307] Infatti, negli anni precedenti alle riforme economiche e negli anni Ottanta, i cittadini cinesi erano estremamente riluttanti a donare il sangue. La causa di questo timore derivava da nozioni di medicina tradizionale cinese: era convinzione comune che il sangue, insieme con il *Qi*,[308] fosse la fonte della vitalità dell'essere umano: una separazione da esso significava compromettere la propria salute anche a lungo termine.[309] Questo aspetto verrà discusso e approfondito nei paragrafi successivi.

3. La rappresentazione nei media: dalla distanza geografica a quella morale

La maggior parte della popolazione cinese utilizza i mezzi di comunicazione di massa come principale fonte di conoscenza in ambito sanitario:[310] secondo i dati, la percentuale di cinesi che ha sviluppato una conoscenza e una comprensione dell'HIV/AIDS esclusivamente attraverso l'informazione mediatica si avvicina al 90%.[311] Risulta chiaro, quindi, quanto i media abbiano la capacità di influenzare e formare l'opinione pubblica circa problematiche di vario genere, compresa quella dell'HIV/AIDS. Di conseguenza, la rappresentazione mediatica del virus influenza in modo determinante il modo in cui la popolazione generale si relaziona con i sieropositivi e, più ingenerale, con la questione dell'HIV.[312] Per questo motivo ritengo che un'analisi dell'azione mediatica nei confronti dell'HIV/AIDS in Cina sia fondamentale per comprendere le ragioni che hanno contribuito allo svilupparsi e al consolidarsi di determinati luoghi comuni legati al virus. Il processo di stereotipare i sieropositivi e la malattia ha, inoltre, portato alla forte stigmatizzazione e discriminazione che ancora oggi affligge le cosiddette categorie

---

[307] Vincanne, ADAMS, "Public Health Works…", 2010.

[308] *Qi* 氣, o forza vitale, rappresenta il soffio che anima gli esseri viventi e il principio di realtà che dà forza ad ogni cosa e a do ogni essere nell'universo. Anne, CHENG, 2000.

[309] Vincanne, ADAMS, "Public Health Works…", 2010.

[310] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

[311] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS and shifting urban…", 2012.

[312] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

dell'AIDS.[313] Capire le cause alla base del comportamento discriminatorio e della paura che affligge la popolazione generale può essere utile al fine di ideare iniziative più efficaci volte a eliminare lo stigma sociale. In questo modo risulterebbe più semplice monitorare la popolazione sieropositiva: la paura dell'ostracismo riservato a chi è anche solo sospettato di sieropositività vanifica le politiche che promuovono i test gratuiti e la consulenza medica. Nella maggior parte dei casi, le persone risultate positive al test per l'HIV non rivelano il proprio stato neanche alle proprie famiglie.[314] Queste omissioni portano a una mancanza di trasparenza e chiarezza sul numero di sieropositivi in Cina e, conseguentemente, la terapia necessaria non viene somministrata propagando, in questo modo, la diffusione del virus.

In questo paragrafo tratterò la rappresentazione mediatica del virus, della malattia e dei sieropositivi nella fase di diffusione dell'HIV/AIDS presa in esame in questo capitolo. Lo scopo di questa analisi è mostrare che sussiste una certa continuità rappresentativa tra la prima e seconda fase prese in esame. Al fine di dimostrarlo, cercherò di identificare quali caratteristiche e ed elementi retorici siano risultati significativi nel radicare e perpetuare nell'opinione comune gli stereotipi e quindi lo stigma legati allo *status* di sieropositivo.

A livello strutturale sarà quindi opportuno dividere il paragrafo in due sezioni: la prima analizza la rappresentazione mediata tra il 1995 e il 2004, quindi precedentemente all'epidemia di SARS, mentre nella seconda tratterò il periodo che va dal 2004 al 2006. Ho ritenuto utile procedere con una tale divisione cronologica per dare maggiore enfasi al cambiamento verificatosi in seguito all'epidemia di SARS, successivamente alla quale il Governo cinese comprese a pieno il potenziale dei mezzi di comunicazione di massa nella divulgazione di informazioni e nella lotta contro l'AIDS.

---

[313] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

[314] Zunyou, WU, Yu, WANG, "China meets ne AIDS challenges", *AIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes,* 53:1, 2010, pp. 1-4.

3.1. La rappresentazione mediatica pre-SARS

Come già spiegato nel capitolo precedente, i mass media giocano un ruolo fondamentale nella diffusione di informazioni a carattere medico e nella promozione di uno stile di vita più sano.[315] Il potere coercitivo ed educativo dei media e la loro stretta relazione con il potere politico di cui già discusso nel capitolo precedente fecero sì che i mezzi di comunicazione di massa diventassero uno strumento efficace nella promozione della lotta contro l'AIDS.[316] Con il *Piano a Medio e Lungo Termine per la Prevenzione e il Controllo dell'HIV/AIDS in Cina* (1998-2010), i media vennero ufficialmente incaricati di fornire informazioni sull'educazione alla salute e sulla prevenzione dell'HIV.[317] Tra il 1995 e il 2001, la copertura mediatica di storie e informazioni riguardanti l'epidemia cinese crebbe sempre più velocemente.[318] Nella seconda fase epidemica, dunque, il problema non riguarda più la possibilità o meno di trattare l'argomento, ma il modo in cui l'HIV/AIDS viene affrontato. Fino all'emanazione del *Piano*, l'HIV/AIDS era un argomento considerato tabù, un segreto di stato, e la sua narrazione quindi era limitata alle notizie internazionali.[319] Nel decennio compreso tra i primi anni Novanta e la fine del secolo, la rappresentazione del virus e dei sieropositivi veniva ancora veicolata da immagini e storie delle popolazioni africane e di omosessuali bianchi di cui si è parlato nel capitolo precedente.[320]

Intorno alla fine degli anni Novanta iniziarono a circolare voci e storie riguardanti una strana malattia 怪病 (*guaibing*) che affliggeva i contadini dello Henan e delle aree limitrofe, ma le informazioni riguardo alla suddetta malattia erano vaghe e incerte.[321] I giornalisti che cercavano di approfondire l'argomento, venivano fermati sia dai propri editori, sia dal Governo. Le autorità erano a conoscenza dell'entità della malattia, della gravità della situazione e delle cause

[315] Jie, XU, "Trust in Chinese state media…", 2013.

[316] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

[317] Xinhua, SUN, Ning, WANG, Dongmin, LI, "The development of HIV/AIDS…", 2007.

[318] Haiqing, YU, "Governing and representing HIV/AIDS…", 2012.

[319] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

[320] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS health…", 2011.

[321] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006.

che avevano portato alla diffusione del virus, eppure decisero di mantenere la segretezza al fine di evitare l'insorgere di proteste che potessero minare la stabilità sociale. Tuttavia, quando, nei primi anni Duemila, i primi sintomi dell'AIDS iniziarono a manifestarsi e i pazienti cominciarono ad affollare gli ospedali chiedendo informazioni in merito al proprio stato di salute, la circolazione della notizia non poté più essere impedita.[322] A tal proposito, per enfatizzare la stretta relazione tra Governo e mass media, si potrebbe citare il caso del primo articolo riguardante la malattia, intitolato "Una strana malattia ha colpito un centinaio di contadini dell'Henan",[323] che risale al 2000 e fu pubblicato da un quotidiano del Sichuan. Dal titolo si può dedurre la vaghezza che caratterizzava l'informazione e la minimizzazione dell'entità dell'epidemia. Allo stesso modo, il contenuto di questo articolo, così come lascia suggerire il titolo, era perfettamente in linea con i dettami del governo: omissione e negazione al fine di mantenere l'armonia sociale.

Il potere centrale non riuscì a mantenere a lungo il silenzio, né a livello nazionale, né internazionale. Infatti, grazie a internet la notizia si diffuse rapidamente, attraverso blog e storie pubblicate on-line, fino a oltrepassare i confini fisici entro i quali il Governo si ostinava a tenerla relegata, rendendo la *blood economy* e la conseguente diffusione dell'HIV uno scandalo a livello internazionale.[324] Inoltre, la coraggiosa azione di attivisti come la già nominata Gao Yaojie, Li Dan [325] e Wan Yanhai [326] permise la rottura del tabù e forzò il

---

[322] Chunbo, REN, *et al.*, 2014.

[323] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006.

[324] Haiqing, YU, "Governing and representing HIV/AIDS…", 2012.

[325] Li Dan 李丹 (1978-) attivista cinese per i diritti dei sieropositivi e malati di AIDS. Militante anti-AIDS, fondatore dell'ONG *Progetto Dongzhen.* Li Dan si avvicinò alla questione dell'HIV/AIDS durante il periodo di attività svolto presso la *Croce Rossa.* Nel 2003 fondò un orfanotrofio per accogliere i così detti *orfani dell'AIDS,* ma verrà preso d'assalto dalla polizia l'anno successivo. Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006.

[326] Wan Yanhai 万延海 (1963) attivista cinese per i diritti dei sieropositivi e malati di AIDS. Dr. Wan iniziò la sua carriera presso il Ministero della Salute (MOH). Fondò il primo servizio telefonico di consulenza per l'HIV/AIDS grazie alla quale era possibile ottenere informazioni riguardo al virus e la malattia. Vincitore dell'Human Rights Award, divenne direttore dell'Aizhixing Institute of Health Education 愛知行. A causa della sua attività è stato costretto ad emigrare negli Stati Uniti insieme alla sua famiglia. Edward, WONG, "AIDS Activist Leaves China for U.S., Citing Pressure", *The New York Times,* 10 Maggio 2010, articolo consultabile on-line all'indirizzo: http://www.nytimes.com/2010/05/11/world/asia/11beijing.html.

Governo cinese a riconsiderare la propria posizione in merito alla questione dell'HIV. [327]

Con la fine della segretezza circa la questione dell'HIV/AIDS, tra il 1998 e il 2003 cominciarono a circolare storie di sieropositivi cinesi, ma l'identificazione dell'HIV come virus esogeno continuò a prevalere.[328] Infatti, fino al 1998, l'AIDS veniva definito come 洋病 (*yangbing*), letteralmente "malattia straniera". Dopo il 1998, con l'emanazione del *Piano a Medio e Lungo Termine per la Prevenzione e il Controllo dell'HIV/AIDS in Cina (1998-2010)*, la rappresentazione mediatica iniziò a includere anche la popolazione Han.[329] Questa aggiunta rientrava nelle politiche di prevenzione e lotta all'AIDS e nelle campagne di sensibilizzazione della popolazione messe in atto dal Governo.[330] L'inclusione della popolazione Han nelle storie dell'AIDS generò un'ondata di panico che venne definita *AIDS phobia*, 艾滋病恐惧症 (*aizibing kongjuzheng*).[331] Al fine di evitare uno sconvolgimento della stabilità sociale, la rappresentazione mediatica venne dirottata verso la retorica che aveva caratterizzato la fase precedente: l'*othering*.[332]

Come verificatosi durante la prima fase epidemica, l'HIV/AIDS venne rappresentato sempre in modo da creare una certa distanza tra i malati e i lettori. Questi erano principalmente gli abitanti delle aree urbane, istruiti e appartenenti alla popolazione Han.[333] Le storie dell'AIDS nel periodo che precedette l'epidemia di SARS ebbero come protagonisti gli abitanti delle aree rurali, in particolare dello Henan, i tossicodipendenti, i lavoratori del sesso e gli apparenti a minoranze etniche delle aree di confine. Le caratteristiche che accomunavano questi diversi gruppi erano la povertà e una presunta bassa qualità, sia morale che fisica.[334] Storie di sofferenza di contadini poveri, disperati e non civilizzati rafforzarono la convinzione che l'HIV/AIDS affliggesse esclusivamente i gruppi ai

---

[327] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006.

[328] Johanna, HOOD, *China's AIDS underclass…,* 2011.

[329] *Ibidem*.

[330] Johanna, HOOD, "Untangling HIV in China…"*,* 2014.

[331] Johanna, HOOD, "AIDS Phobia…"*,* 2013.

[332] Ann, ANAGNOST, "Strange circulations..", 2006.

[333] Dorothy J., SOLINGER, "Temporality as trope…", 2013.

[334] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

margini della società. Sebbene statisticamente la casistica vada a sostegno della suddetta teoria, tuttavia questa venne estremizzata fino a diventare ciò che Johanna Hood definisce, a ragione, "un'immunità immaginaria".[335] Durante la seconda fase di diffusione dell'HIV/AIDS, la retorica dell'*othering* subì un cambiamento: la dicotomia *we vs. other* non andò più a rappresentare unicamente la Cina e l'estero, ma implose all'interno dei confini, a indicare la popolazione urbana Han in opposizione a tossicodipendenti, lavoratori del sesso e popolazione rurale. Termini come 他者 (*tazhe*) "l'altro", 弱势群体 (*ruoshi qunti*) "svantaggiati" e 底层 (*diceng*) "basso livello" affollarono le pagine dei giornali e dei notiziari televisivi. L'*aimin* 艾民 (lett. "popolo dell'AIDS") divenne una vera e propria categoria sociale capace di spaventare la popolazione urbana.[336]

Questa rappresentazione è ricollegabile al discorso della 素质 (*suzhi*) "qualità" di cui si è discusso nel capitolo precedente. In questo caso, la bassa qualità fisica e morale non venivano attribuite agli occidentali omosessuali o alle popolazioni dell'Africa centrale e meridionale, ma inserite in un conteso cinese. Nonostante i nuovi rappresentati dell'AIDS fossero abitanti della Cina, tuttavia la "cinesità" dei soggetti venne allontanata attraverso un severo giudizio morale o, ancora una volta, grazie alla seppur minore distanza geografica.[337] La bassa qualità morale caratterizzava i tossicodipendenti e i lavoratori del sesso, mentre quella fisica le popolazioni rurali.[338] Il discorso riguardante la qualità 素质 (*suzhi*) nella fase epidemica presa in analisi in questo capitolo verrà approfondito nel quarto paragrafo, quando si discuterà dello stigma e della discriminazione che affligge i sieropositivi.

Sebbene il virus fosse ormai entrato nei confini cinesi, l'appartenenza alla popolazione generale dell'HIV/AIDS, in particolare dall'etnia dominante Han, venne comunque esclusa attraverso il severo giudizio morale riservato alle categorie a rischio dei tossicodipendenti, lavoratori del sesso e dei contadini dello Henan che vennero inseriti nella dicotomia del *we vs. others*: gli Han cittadini vs. il

---

[335] Johanna, HOOD, *China's AIDS underclass…,* 2011.

[336] Johanna, HOOD, "Distancing disease…"*,* 2013.

[337] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

[338] *Ibidem*.

resto della popolazione.[339] La localizzazione del virus fu un elemento fondamentale nel porre una certa distanza tra la popolazione generale e i sieropositivi: sebbene l'HIV/AIDS non potesse più essere considerata esclusivamente come estera, venne geograficamente allontanato da quanti usufruivano dei servizi mediatici. In particolare, veniva fatto riferimento allo Yunnan, luogo del primo focolaio nazionale, e allo Henan, regione dei cosiddetti "villaggi dell'AIDS" 艾村 (*ai cun*) o 艾滋村 (*aizhi cun*), dove l'epidemia colpì i venditori di sangue e di plasma.[340]

Fino ai primi anni duemila, i tossicodipendenti e i lavoratori del sesso rimasero il volto indiscusso dell'AIDS.[341] Il loro stato di positività dipendeva esclusivamente dal loro comportamento sconsiderato e dalla mancanza di morale. Di conseguenza, non meritavano nessuna pietà, nessun sentimento di compassione per la loro situazione. Queste due categorie venivano rappresentate in gruppo e decontestualizzando la narrazione dal contesto sociale, economico e personale. La popolazione urbana si trovò di fronte al ritratto di una categoria indistinta colpevole del proprio destino, della propria malattia e quindi del proprio stigma. L'HIV/AIDS divenne una scelta e non venne mai considerato come una questione medica.[342] Nelle storie che riguardavano queste due categorie, infatti, il virus veniva presentato quasi esclusivamente come un problema sociale, senza fornire i fondamentali dettagli medici sulla modalità di trasmissione e sui sintomi. La mancanza del background socio-economico dei sieropositivi di cui si discuteva nei media portò a una sostanziale de-responsabilizzazione: la situazione di forte disuguaglianza dovuta alla riforma economica non fu mai presa in considerazione come causa del fato avverso delle suddette categorie e, di conseguenza, il Governo risultò innocente.[343] La rappresentazione "di gruppo" dei sieropositivi innestò nell'opinione pubblica l'idea che solo chi avesse seguito un comportamento "errato" avrebbe avuto la possibilità di contrarre il virus. Nel caso dei

---

[339] Min, WU, "Framing AIDS…", 2006.

[340] Sandra Teresa, HYDE, *Eating Spring Rice,* 2007.

[341] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

[342] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

[343] *Ibidem*.

tossicodipendenti e dei lavoratori del sesso, ciò che determinava la lontananza con la popolazione generale era la morale, lo stile di vita. [344]

Questo sentimento di ostilità nei confronti dei sieropositivi viene efficacemente sottolineato e riportato nel saggio di ricerca "HIV/AIDS in China" di Xia Guomei[345], nel quale l'autrice riporta numerose testimonianze frutto di numerose interviste condotte nelle aree rurali della Cina centrale. Una, in particolare, recita come segue:

> "Our areas has so many poor people and morally upright people who are in need of care. Why should we care for such people?"
> "In queste aree ci sono così tanti poveri e persone moralmente corrette che hanno bisogno di assistenza. Perché dovremmo prenderci cura di tali persone?"[346]

L'HIV/AIDS era considerato come la *shameful disease,* la malattia della vergogna.[347]

Il caso dei donatori di sangue risulta più complesso e variegato, soprattutto nella fase successiva all'epidemia di SARS che verrà approfondita nella prossima sezione. Fino ai primi anni Duemila, però, la rappresentazione di questa categoria non si discostò da quella riservata alle popolazioni africane: la povertà, la mancanza di educazione e di civilizzazione erano le caratteristiche indiscusse dei contadini della Cina centrale.[348] In questa primo periodo di rappresentazione, i media ritraevano le masse rurali come mancanti di "civilizzazione" 文化 (*wenhua*), "morale" 道德 (*daode*), "educazione" 教育 (*jiaoyu*) e "consapevolezza" 无知 (*wuzhi*). Allo stesso tempo, i venditori di sangue vennero descritti come rozzi, semplici, insistenti e avidi, desiderosi di vendere il proprio plasma per ottenere denaro.[349] Così come avveniva per i tossicodipendenti e i lavoratori del sesso, la

---

[344] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS health…", 2011.

[345] Xia Guomei, professoressa, ricercatrice e attivista per la lotta contro l'AIDS e autrice del saggio di ricerca "HIV/AIDS in China", Foreign Language Pres, Beijing, China, 2004.

[346] Guomei, XIA, *HIV/AIDS in China,* 2004, pp. 131.

[347] *Ibidem*.

[348] Johanna, HOOD, "Reproducing control and reinforcing the un-black Han Chinese nation: narrating race, place, gender and disease in China's health media." *Modern China*, 39:3, 2013, pp. 280-318, http://mcx.sagepub.com/content/early/2013/03/26/0097700413483275.abstract.

[349] Johanna, HOOD, *China's AIDS underclass…,* 2011.

presenza dei donatori di sangue nei discorsi sull'AIDS era sempre legata al concetto di uniformità, per questi cui erano rappresentati come una massa, un insieme incontrollato dominato da indisciplina e avidità.

La narrazione dell'AIDS dipese anche da un fattore prettamente economico: la necessità di profitto.[350] Grazie alla maggiore liberalizzazione dei mercati, anche le testate giornalistiche ricedettero sotto la legge del denaro. Di conseguenza, gli editori e i giornalisti adottarono uno stile sensazionalistico al fine di aumentare le proprie vendite.[351] Storie di sofferenza accompagnate da fotografie impressionanti continuarono ad affollare i notiziari e i giornali, così come era avvenuto tra il 1985 e il 1990.[352] La differenza stava nel fatto che i soggetti di tale narrazione non erano più esclusivamente occidentali omosessuali e africani poveri, ma anche tossicodipendenti, lavoratori del sesso, contadini cinesi e appartenenti a minoranze etniche delle zone confinanti. Le storie di sofferenza di quegli anni erano strettamente connesse al discorso sulla qualità morale: l'HIV era la conseguenza di un fallimento morale, di una mancanza di capacità e di competenze che avevano portato alla rovina i soggetti affetti dalla malattia.[353]

La rappresentazione mediatica del periodo compreso tra la seconda metà degli anni Novanta e il 2004 circa si caratterizzò, dunque, di storie di sofferenza, forte giudizio morale e dalla retorica dell'*othering*. Nonostante a partire dal 1998 i media siano stati coinvolti nella lotta contro l'AIDS, tuttavia, la mancanza di un rigore metodologico portò al fallimento delle iniziative antecedenti al 2004.[354] La mancanza di diversità nelle fonti, il forte giudizio morale e la localizzazione ridotta dei sieropositivi riconfermò l'idea di distanza che già esisteva tra la popolazione cinese urbana e la popolazione rurale. L'idea di immunità che aveva caratterizzato la consapevolezza della popolazione cinese nella fase precedente, in questa venne trasferita alla popolazione urbana Han che, dopo il panico della fine degli anni Novanta, ricominciò a sentirsi sicura grazie alla lontananza geografica e morale di cui godeva.

---

[350] Jie, XU, "Trust in Chinese state media…", 2013.

[351] *Ibidem*.

[352] Johanna, HOOD, *China's AIDS underclass…,* 2011.

[353] *Ibidem*.

[354] Jessica M.,LA CROIX, Leslie B., SNYDER, Tania B., HUEDO-MEDINA, "Effectiveness of mass media…", 2014.

3.2. La rappresentazione mediatica post-SARS

Tra il 2002 e il 2003 il Governo cinese dovette affondare un'altra epidemia virale: la SARS.[355] Come già detto in precedenza, la prima reazione del Governo fu quella del silenzio e della negazione, esattamente come nel caso dell'HIV/AIDS. Tuttavia, la veloce diffusione della malattia costrinse le autorità cinesi a "uscire allo scoperto" e ad arginare l'epidemia al fine di evitare conseguenze catastrofiche a livello sociale ed economico.[356] L'epidemia di SARS determinò un cambio di atteggiamento del Governo che iniziò a mostrarsi più determinato e "responsabilizzato" anche nei confronti della problematica dell'HIV/AIDS. Con il 2004 si aprì "l'era della responsabilità",[357] che vide una *leadership* più presente e propositivo nella lotta contro l'AIDS.[358]

Dal punto di vista mediatico, il nuovo atteggiamento del governo determinò un maggiore coinvolgimento dei mezzi di comunicazione di massa circa la partecipazione a campagne informative, di lotta contro l'AIDS e contro la discriminazione.[359] Tuttavia, dagli studi effettuati da vari sinologi e ricercatori sulla rappresentazione mediatica dell'HIV, si denotano una serie di contraddizioni. Prima di tutto, sussistevano delle differenze, seppure non considerevoli, tra le agenzie di stampa e le reti televisive direttamente controllate dallo stato e quelle invece più indipendenti. Inoltre, la rappresentazione dell'HIV/AIDS nella sua totalità era minata da un doppio standard: da una parte si enfatizza la lotta contro la discriminazione e le notizie positive riguardanti l'azione del Governo, dall'altra si continua a fare leva sugli stereotipi già esistenti nell'opinione pubblica.

Haiqing Yu[360], professore associato presso l'università dell'University of New South Wales, Australia, nel suo articolo intitolato "Governing and representing HIV/AIDS in China: a review and an introduction" (2012), individua la presenza

[355] Jie, SHEN, Dong Bao, YU, "Governmental policies on HIV…", 2005.

[356] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006.

[357] *Ibidem*, pp. 97.

[358] Min, WU, "Framing AIDS…", 2006.

[359] *Ibidem*.

[360] Haiqing YU, Professore associato e docente di *Contemporary Chinese Media and Culture* presso the School of Humanities and Languages, dell' University of New South Wales, Australia.

di un approccio incentrato sul discorso dominante e sulla retorica dello stato. Ovvero, gran parte degli articoli e dei servizi sui giornali e notiziari tendevano a focalizzarsi sulle "buone notizie".[361] Il cosiddetto *speaking bitterness* non veniva contemplato come metodo di consapevolizzazione ed educazione delle masse, in quanto era preferibile mostrare la *smoothness* dell'azione governativa al fine di mantenere alto l'umore della nazione e, quindi, la stabilità sociale.[362] Infatti, particolare attenzione veniva data all'azione governativa, ai provvedimenti presi e alla responsabilizzazione statale: i leader erano dipinti come consapevoli e impegnati nella lotta contro la diffusione del virus e contro la discriminazione. Questo tipo di rappresentazione era maggiormente evidente nei *party papers* a causa dello stretto controllo che lo stato opera su di essi. Nonostante i *non-party papers,* come già illustrato nel capitolo precedente, siano dotati di maggiore libertà di movimento, tuttavia non si discostarono molto dalla retorica voluta dal Partito.[363]

L'atto di eroicizzare il Governo è evidente nell'analisi fornita da Min Wu nell'articolo "Framing AIDS in China: a comparative analysis of US and Chinese wire News coverage of HIV/AIDS in China" (2006). Nel suo lavoro, Min Wu prende in considerazione la copertura mediatica del 2004 offerta dalla *Xinhua News Agency*,[364] agenzia di stampa fortemente controllata dal Pcc. La suddetta agenzia, l'1 dicembre 2004 diede ampio spazio alla notizia della visita del presidente Hu Jintao presso un ospedale dove incontrò i sieropositivi ricoverati. L'articolo venne accompagnato da numerose foto di Hu che, sorridente, stringeva la mano ai malati, conversava con loro e si mostrava interessato alle loro condizioni di salute.[365] Dagli articoli e dalle fotografie allegate, i ricoverati risultarono, agli occhi del lettore, felici e ben curati.[366] L'immagine dell'uomo più potente della Cina che stringeva la mano a un sieropositivo fu, senza dubbio, di grande effetto e

---

[361] Haiqing, YU, "Governing and representing HIV/AIDS…", 2012.

[362] Wanning, SUN, "Inequality and culture…", 2013.

[363] *Ibidem*.

[364] *Xinhua News Agency* o *New China News Agency* è l'agenzi di stampa ufficiale della Repubblica Popolare Cinese. Xinhua è la maggiore agenzia di stampa e la più influente organizzazione mediatica cinese. A livello amministrativo è subordinata al Governo centrale e il suo presidente è un membro del Comitato Centrale. In Wu, Min, 2006.

[365] Min, WU, "Framing AIDS…", 2006.

[366] *Ibidem*.

di grande potere mediatico. In questo si percepisce il sensazionalismo, la retorica del vendere che caratterizza i mezzi di comunicazione di massa.[367]

Oltre alla capacità di vendita della storia, è importante sottolineare le eventuali conseguenze nella lotta contro lo stigma e la discriminazione. L'informazione riguardo le modalità di trasmissione era, all'epoca, ancora carente e vaga: vedere che persino il presidente si "arrischia" a toccare un malato di AIDS implica che il semplice contatto epidermico non comporta il contagio.[368] Inoltre, l'interazione dei quadri di partito di alto livello con i sieropositivi sarebbe dovuto servire da esempio per l'intera popolazione. Il focus sulla rappresentazione del "buon governo", sulla retorica del "va tutto bene", comportò una minimizzazione della problematica: l'HIV/AIDS non sembrava più tanto pericoloso. Se da una parte la fine dello spasmodico allarmismo potrebbe condurre a un alleviamento dello stigma sociale che affligge i sieropositivi, dall'altra porta a un ulteriore rilassamento della popolazione generale che si sente ancora più distante dalla minaccia dell'HIV.

Sull'onda di questa nuova retorica di aiuto e compassione verso i sieropositivi, anche numerose celebrità del mondo dello spettacolo e sportivi presero parte alla lotta contro l'AIDS e contro la discriminazione che affligge i malati.[369] Questo coinvolgimento di per sé non è negativo, se non fosse che trasformò l'HIV in un business dell'attivismo individuale e in una strada facile per raggiungere il successo e la notorietà. L'HIV divenne un metodo per attrarre investimenti, per fare notizia e per vendere. La redditività dell'HIV/AIDS, di fatto, rese il virus una finestra di opportunità per il perseguimento di interessi personali e di vari gruppi di interesse, come per esempio le case farmaceutiche.[370] Anche l'industria cinematografica e televisiva iniziò a sfruttare l'HIV: vennero prodotti una serie di film e soap opera che vantavano come protagonisti contadini poveri costretti a vendere il sangue per salvare la propria famiglia dalla miseria.[371] In questi sceneggiati, l'altruismo dei personaggi rende accettabile la loro sieropositività.

---

[367] Min, WU, "Framing AIDS…", 2006.

[368] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS and shifting urban…", 2012.

[369] Johanna, HOOD, "Celebrity philanthropy: the cultivation of China's HIV/AIDS heroes.", *Celebrity China,* Louise EDWARDS e Elaine JEFFREYS (ed), Hong Kong UP, 2010, pp. 85-102.

[370] Johanna, HOOD, "Between entitlement and stigmatisation…", 2013.

[371] *Ibidem.*

In sintesi, in questa fase, l'informazione garantita dai *party papers* da priorità alle buone notizie e a una rappresentazione positiva della situazione dell'HIV per quanto concerne l'azione governativa e le condizioni dei sieropositivi.[372] Come già accennato, i *non-party papers,* godendo di una relativamente maggiore libertà di indagine, hanno la possibilità di approfondire il *background* socio-culturale ed economico dei soggetti dei propri articoli.[373] Tuttavia, questo porta a un perpetuarsi degli stereotipi legati all'HIV/AIDS: sebbene questi giornali diano maggiore visibilità e voce alle categorie sociali svantaggiate ed emarginate, tuttavia la costante associazione del virus a questi gruppi ribadisce e rafforza l'identificazione con la più ampia categoria *Aimin* 艾民, popolo dell'AIDS.[374] Se da una parte i *non-party papers* forniscono un'analisi più approfondita delle cause socio-economiche che hanno portato alla diffusione del virus all'interno dei confini cinesi, dall'altra continuano a presentare il problema come una questione esclusivamente di natura sociale senza tenere in adeguata considerazione l'aspetto medico.[375] Ne consegue il permanere dell'associazione che lega l'HIV a una bassa qualità morale, a un comportamento scorretto e depravato che già persisteva nella prima fase di diffusione del virus.[376]

Un'altra caratteristica della rappresentazione mediatica è il doppio standard a cui sono sottoposti i sieropositivi. Questa duplice norma dipende dal livello di accettabilità morale del modo in cui il virus è stato contratto: gli orfani dell'AIDS, i bambini e gli emofiliaci rientrano nella categoria delle così dette "vittime dell'AIDS".[377] Questa denominazione viene utilizzata per indicare tutte quelle persone che hanno contratto il virus per cause esogene e non per via del proprio comportamento immorale e perverso. Le vittime dell'AIDS godono della rappresentazione individuale e di un'attenzione al contesto socio-culturale che viene negata alle altre categorie dell'AIDS. Le storie delle vittime dell'AIDS hanno come scopo il suscitare pietà e compassione nei lettori e nei telespettatori sia al fine

[372] Min, WU, "Framing AIDS…", 2006.

[373] Haiqing, YU, "Governing and representing HIV/AIDS…", 2012.

[374] Johanna, HOOD, "Celebrity philanthropy…", 2010.

[375] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

[376] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

[377] Johanna, HOOD, 2012.

di sensibilizzare la popolazione generale, sia di trarre un profitto maggiore.[378] In alcuni casi, i donatori di sangue hanno la possibilità far valere la propria voce.[379] Una maggiore acquisizione di consapevolezza della situazione dei sieropositivi nelle aree rurali viene data soprattutto da documentari, reportage e film indipendenti o semi-indipendenti. Tuttavia, in Cina, indagare in modo troppo approfondito su determinate questioni comporta una serie di rischi: in molti casi viene proibita la divulgazione dei suddetti documentari e i registi vengono spesso arrestati o fermati nelle loro attività cinematografiche. La censura del Governo è ancora molto forte e la morsa viene stretta ulteriormente nel caso di argomenti sensibili o di segreti di stato.[380]

L'accettabilità della sieropositività dipende principalmente dalle modalità di trasmissione del virus: chiunque sia stato infettato attraverso rapporti sessuali o lo scambio di aghi non è degno di alcuna pietà.[381] La continua enfasi sul discorso della moralità rientra nell'attenzione che il Governo ha per la stabilità sociale. Il severo giudizio morale al quale vengono sottoposti i tossicodipendenti, i lavoratori del sesso e quanti usufruiscano delle prestazioni sessuali a pagamento dipende dall'intento rieducativo e del ritorno ai valori confuciani che il Governo promuove dalla fine degli anni Ottanta. Da quanto detto, si può notare come qualunque iniziativa politica o provvedimento messi in atto dalle autorità non può prescindere dalla necessità di armonia e stabilità sociale necessaria al mantenimento della *leadership* del Partito Comunista Cinese.

In sintesi, a partire dal 2004, il governo è entrato in "un'era della responsabilità" in cui si mostra propositivo e attento alla lotta contro la discriminazione e lo stigma a cui sono sottoposti i sieropositivi cinesi. Tuttavia, sussistono standard diversi basati sul discorso della qualità morale. Il continuo utilizzo di questa retorica da parte dei media comporta il perpetuarsi degli stereotipi legati all'HIV/AIDS e alle categorie a rischio, rafforzando ulteriormente l'idea di lontananza che intercorre tra i sieropositivi e la popolazione generale. In Cina vige un doppio standard che da una parte vede la legge e dall'altra la regola:

---

[378] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

[379] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

[380] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS health…", 2011.

[381] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

il Governo definisce ed emana provvedimenti volti a fermare la discriminazione e promuove la prevenzione alle malattie sessualmente trasmissibili esigendo una rappresentazione mediatica positiva e incentrata sulle "buone notizie", ma a tutte queste iniziative ufficiali di sostegno si contrappone la regola che implica l'isolamento, la paura e la discriminazione a causa della sistematica stereotipizzazione effettuata nella rappresentazione mediatica.

4. Stigma e discriminazione: HIV come punizione e la qualità del sangue

I mezzi di comunicazione di massa hanno un enorme potere nel formare l'opinione pubblica ed educare i lettori. Queste capacità risultano particolarmente rilevanti nel caso dei media in Cina: questi, non solo rivestono il ruolo di educatori, ma godono anche di una quasi cieca fiducia dell'audience a cui si rivolgono.[382] Come già discusso nel capitolo precedente, la rappresentazione mediatica dell'HIV si dimostrò particolarmente efficace nel formare l'opinione comune riguardo al virus e i sieropositivi. A causa degli stereotipi perpetuati nella narrazione dell'AIDS, i malati e le categorie a rischio sono tuttora sottoposti a una forte discriminazione e all'isolamento.[383] In questo paragrafo analizzerò gli effetti della rappresentazione mediatica durante la seconda fase di diffusione dell'HIV e cercherò di individuare sia gli elementi che la accomunano con quella precedente, sia elementi di novità. Inoltre cercherò, come nel capitolo precedente, di identificare le radici storiche e culturali alla base della discriminazione che affligge i sieropositivi cinesi.

4.1. La questione della qualità e la responsabilità dell'individuo

Durante la seconda fase di diffusione dell'HIV/AIDS (1991-2006), il virus e la malattia non godettero di una totale comprensione da parte della popolazione

---

382 Xueyi, CHEN, Tianjian, SHI, "Media effects on political confidence and trust in the People's Republic of China in the post-Tiananmen period", *East Asia,* 19, 2001, pp. 84-118.

383 Ya Jun, MENG, Ning Xiu, LI, Chao Jie, LIU, "Quality of life and hostile mentality trend of patients with HIV/AIDS in China", *Public Health,* 122:4, 2008, pp. 404-411.

generale. L'HIV/AIDS è una delle malattie più stigmatizzate a livello mondiale. In Cina i sieropositivi continuarono a subire abusi verbali e fisici, ostracismo e discriminazione, negazione di diritti quali il diritto alla salute, al lavoro e, più in generale, i diritti umani.[384] Lo stigma che coinvolse i malati di AIDS aveva una forte associazione con la modalità di trasmissione del virus, con la qualità morale e fisica dei sieropositivi e con un severo giudizio morale che veniva loro riservato dai media e dall'opinione pubblica.[385] A livello individuale, l'HIV/AIDS venne considerato come una punizione per un comportamento errato, deviato e immorale. L'essere sieropositivi divenne una responsabilità personale, la conseguenza di una scelta dell'individuo di seguire determinati comportamenti considerati socialmente inaccettabili.[386] I malati di AIDS, in questo modo, erano gli unici colpevoli del proprio cattivo stato di salute, così come del loro proprio isolamento. I sieropositivi subivano un doppio stigma: il primo dovuto al loro status di sieropositivi, il secondo dalla loro condotta morale. A questo, di fatto, si aggiunse un'ulteriore motivo di discriminazione: il fatto di appartenere a una categoria a rischio. A livello sociale, l'HIV/AIDS veniva associato a determinati gruppi e stereotipi. Ne conseguiva una tendenza alla generalizzazione che affibbiava a ogni "membro" dei suddetti gruppi lo *status* di potenziale sieropositivo. Questa associazione, tuttavia, era biunivoca: ogni individuo affetto da HIV/AIDS rientrava automaticamente in una categoria a rischio.[387] Il generalizzare era aggravato dalla rappresentazione mediatica che, generalmente, non garantiva una rappresentazione del singolo, ma unicamente del gruppo, decontestualizzando la narrazione dal *background* sociale, economico e personale. Conseguentemente, la popolazione generale associava il virus a categorie indistinte e responsabili del proprio destino.[388] La mancanza del contesto socio-economico dei soggetti considerati nella narrazione garantiva una de-responsabilizzazione e celava le cause più profonde e gravi dell'epidemia; prima, tra queste, la considerevole diseguaglianza che caratterizza il gigante asiatico a livello educativo, sociale ed

---

[384] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

[385] *Ibidem*.

[386] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

[387] Yanhai, WAN, Ran, HU, Ran, GUO, "Discrimination against people with HIV and AIDS in China", *The Equal Rights Review*, 4, 2009, pp. 15-25.

[388] Johanna, HOOD, "Reproducing control and…", 2013.

economico. Inoltre, le riforme economiche e i privilegi dati ad alcune aree della Cina non vennero mai prese in considerazione come potenziale causa della diffusione del virus. Di conseguenza, il Governo risultò innocente se non addirittura eroico nell'emanazione dei vari provvedimenti di cui si è discusso nella prima sezione del capitolo.[389] La rappresentazione che vedeva i sieropositivi legati a un particolare gruppo sociale veniva tipicamente utilizzata nelle storie di tossicodipendenti, omosessuali e lavoratori del sesso, tutte categorie che non rientrano negli standard sociali accettati dall'opinione pubblica o promossi dalla retorica di Partito.[390]

Gli stereotipi che definivano l'HIV e l'AIDS dipendevano soprattutto dalla modalità di trasmissione del virus, dal livello educativo e di ricchezza e dalla provenienza.[391] Per quanto riguarda le modalità di trasmissione, lo stigma era strettamente connesso alla qualità morale e all'accettabilità. L'accettazione sociale si basava, generalmente, su un doppio standard: quanti avevano contratto il virus a causa di un comportamento immorale e deviato non erano degni della pietà o della compassione della popolazione generale.[392] Di conseguenza, si diffuse l'idea che le categorie a rischio quali lavoratori del sesso, tossicodipendenti e omosessuali non meritassero l'aiuto della comunità e del Governo.[393] Al contrario, coloro i quali erano stati infettati per errore godevano della pietà da parte dell'opinione pubblica. In questo caso, anche i media assumevano un atteggiamento diverso: comparvero storie di individui e della loro tragedia personale dando voce al singolo anziché procedere ad una sostanziale omologazione e stereotipizzazione. Nonostante il privilegio mediatico di cui godevano, questi soggetti soffrirono comunque per l'isolamento, la negazione di cure mediche e per la paura della popolazione generale nei loro confronti.[394]

Nel rappresentare le categorie dell'AIDS, i media non si astennero dal fornire un severo giudizio morale e, in questo modo, formarono negativamente l'opinione

---

[389] Haiqing, YU, "Governing and representing HIV/AIDS…", 2012.

[390] *Ibidem*.

[391] Yanhai, WAN, Ran, HU, Ran, GUO, "Discrimination against people…", 2009.

[392] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

[393] Guomei, XIA, *HIV/AIDS in China,* 2004.

[394] Yanhai, WAN, Ran, HU, Ran, GUO, "Discrimination against people…", 2009.

pubblica cinese. Inoltre, l'enfasi sull'aspetto socio-culturale e morale della questione dell'HIV/AIDS portò la popolazione generale ad avere la convinzione di essere immuni in quanto non coinvolti in comportamenti a rischio.[395] Questa sicurezza inizialmente era data dal fatto che le notizie riguardanti il virus venissero riportante esclusivamente nella sezione di cronaca internazionale: l'HIV/AIDS era vista unicamente come una malattia straniera, in particolare dell'Africa sub-sahariana e dell'Occidente moralmente corrotto. La distanza geografica e morale rispetto alla Cina rappresentava una forma di sicurezza, ovvero la convinzione dell'impossibilità di contrarre il virus.[396] La diffusione virale interna alla Cina dimostrò invece l'erroneità di queste auto-indotte convinzioni. Tuttavia, la popolazione generale continuò a sentirsi protetta da un'immunità immaginaria (Hood, 2011), data dal fatto di non fare parte delle categorie a rischio. Se durante la prima fase la sicurezza era data dalla "cinesità" dell'individuo, ora venne garantita dall'appartenenza alla popolazione urbana e alla popolazione Han.[397]

L'idea di inciviltà, arretratezza culturale e tecnologica venne traslata dalle popolazioni africane a quelle delle regioni della Cina centrale e occidentale. I contadini e gli abitanti delle aree rurali cominciarono a essere descritti con gli stessi termini che erano stati utilizzati per rappresentare le popolazioni di colore.[398] Di conseguenza, si diffuse l'idea che l'HIV/AIDS fosse "una malattia dei poveri".[399] La ricchezza divenne un fattore determinate per sancire quella sensazione di immunità e distanza che caratterizzava la popolazione urbana. La questione della qualità risulta evidente anche nella fase presa in esame in questo capitolo: le aree rurali divennero sinonimo di bassa qualità fisica e le campagne subirono un processo di svalutazione: la vita dei contadini non venne più considerata ideale e spensierata come durante la Rivoluzione Culturale (1966-1976) ma, al contrario, le campagne vennero dipinte come un luogo senza futuro, un luogo di fame e miseria, dove la popolazione si aggrappa a qualsiasi

[395] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS health…", 2011.

[396] *Ibidem*.

[397] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

[398] Johanna, HOOD, "Distancing disease in the un-black…", 2013.

[399] Ya Jun, MENG, Ning Xiu, LI, Chao Jie, LIU, "Quality of life and hostile…", 2008.

mezzo per ottenere denaro e arricchirsi.[400] L'avarizia della classe contadina venne identificata come causa del successo della *blood economy*, quindi della diffusione dell'HIV e del loro stesso stigma. Come già detto in precedenza, non venne mossa alcuna accusa al contesto di profonda disuguaglianza, alla lenta azione del Governo e a una sanità pubblica inefficace e dominata dal clientelismo.

Un ulteriore fattore che ha incrementato la distanza tra la popolazione generale e quella sieropositiva è dovuto all'incidenza di casi tra alcune minoranze etniche, soprattutto quelle residenti nello Yunnan e nelle aree limitrofe al *Golden Triangle.*[401] Il sistema cinese promuove da sempre la cultura Han come standard e la RPC ideò un progetto di costruzione nazionale sotto la leadership dell'etnia dominante, quella Han appunto. Questa promozione viene sottolineata da un sistema educativo e scolastico che tende a rispettare la cultura, le tradizioni e i canoni Han.[402] A causa della continua promozione di questa etnia da parte del Governo, gli Han si posizionano al primo posto nella scala di civilizzazione, modernità e valori morali, mentre le minoranze etniche vengono comunemente definite arretrate, immorali e non civilizzate. Le minoranze sono intimate a seguire l'esempio dell'etnia dominante e tra gli Han sussiste l'idea di superiorità morale, tecnologica e sociale. Ne consegue che gli appartenenti di alcune minoranze vogliono essere considerati e identificati come Han al fine di evitare lo stigma sociale che le affligge. Questa realtà si poté riscontrare anche nel caso dei sieropositivi: l'appartenenza a una minoranza etnica costituiva un'ulteriore ragione di discriminazione e isolamento. [403]

Come già evidenziato per la fase precedente, la discriminazione dipende dalla qualità morale e fisica che la popolazione generale attribuisce alle categorie a rischio solitamente descritte come non civilizzate, deviate, povere e moralmente corrotte. Nonostante il Governo promuova numerose campagne anti-stigma, tuttavia il focus su determinati gruppi sociali che vengono costantemente associati

---

[400] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

[401] J. T. F., LAU, H. Y., TSUI, "Discriminatory attitudes towards people living with HIV/AIDS and associated factors: a population-based study in the Chinese general population", *Sexually Transmitted Infections*, 81:2, 2005, pp. 113-119.

[402] Reza, HASMATH, "Shangri-la has forsaken us: China's Ethnic minorities, identity and Government repression", *Color Struck: essays on race and ethnicity in global perspective*, Jiuliu O. Adekunle e Hettie V. Williams, (ed), Lanham, Maryland, University Press of America, 2010.

[403] *Ibidem*.

al virus perpetua la stereotipizzazione e l'idea di distanza e immunità di cui la popolazione generale, in particolare quella urbana, si sente investita.[404]

Da quanto detto, risulta evidente come gli elementi che caratterizzavano la narrazione dell'AIDS nella prima fase di diffusione del virus (1985-1990) abbiano continuato a determinare la retorica della seconda fase (1991-2006). La differenza sostanziale è data dai soggetti scelti come volto dell'HIV/AIDS: il virus non riguardò più esclusivamente le popolazioni africane e occidentali, ma anche tossicodipendenti, lavoratori del sesso e donatori di sangue cinesi. In questo frangente il *we vs. other* non coinvolgeva più l'intero popolo cinese, ma la popolazione Han urbana in contrapposizione a categorie a rischio specifiche.

La costante discriminazione si cui soffrono le categorie a rischio ha, inoltre, effetti negativi sulle iniziative di prevenzione e controllo dell'epidemia. Lo stigma, infatti, è una delle cause del continuo dilagare del virus: la paura di essere riconosciuto ed etichettato come sieropositivo o appartenente a una categoria a rischio impedisce che le persone effettuino i test o seguano la terapia antiretrovirale.[405] L'ignoranza sul proprio stato e sulle norme igieniche da seguire al fine di non contrarre il virus, insieme con l'apparente immunità della popolazione generale e la distanza geografica, permette un'incontrollata propagazione dell'HIV.

4.2. HIV e malattie mentali: stesso stigma, stesse conseguenze.

Alla luce di quanto discusso fino ad ora, risulta lecito chiedersi da dove derivi l'irrazionale paura della popolazione cinese nei confronti delle malattie. Nel primo capitolo si è detto che inizialmente la paura e la discriminazione derivavano da sentimenti anti-occidentali e nazionalisti caratterizzati da profonde radici storiche. Questa ideologia può essere ricollegata alla rappresentazione dell'HIV/AIDS come entità esogena alla Cina. Durante la seconda fase di diffusione del virus, il timore e la *AIDS phobia* della popolazione generale riguardava i sieropositivi

[404] Haiqing, YU, "Governing and representing HIV/AIDS…", 2012.

[405] Ya Jun, MENG, Ning Xiu, LI, Chao Jie, LIU, "Quality of life and hostile…", 2008.

cinesi.[406] In questo caso, l'atteggiamento discriminatorio verso i sieropositivi è ricollegabile al trattamento riservato ai malati, in particolare quelli psichiatrici, sia in passato sia oggigiorno. Inoltre, la paura e lo stigma derivarono da una serie di principi morali e fisici di cui i cinesi si facevano portatori. Come già ampiamente discusso sia nel primo capitolo, sia in questo, lo stigma sociale dipese in gran parte dal concetto di 素质 (*suzhi*) qualità morale e fisica. In questa sezione mi soffermerò sulle origini culturali che definirono lo stigma sociale riservato in generale ai malati, soffermandomi sui quanti soffrissero di disturbi psichiatrici.

Non è raro che lo stigma sociale dipenda dallo stato di salute. La storia mondiale è sempre stata testimone di terribili atti discriminatori nei confronti dei diversi e, nella maggior parte dei casi, la diversità derivava dalla salute degli individui.[407] La discriminazione non viene riservata solo ai malati, ma anche alle loro famiglie. Anche per questo motivo, i sieropositivi tendono a non rivelare il proprio status. Inoltre, lo stigma diventa una barriera di accesso alle cure mediche, sia perché i malati tendono a non curarsi per paura di essere etichettati come tali, sia perché le cure vengono negate.[408] A causa della discriminazione che subiscono, i malati tendono a definire la propria identità in base al marchio che viene loro attribuito dalla popolazione generale. Di conseguenza, i malati hanno la tendenza a sminuire se stessi e a considerarsi individui di bassa qualità. Questa auto-demolizione può portare a depressione, isolamento e, in casi più gravi, al suicidio. Lo stigma porta a una svalutazione sia da parte della società, sia da parte del singolo.[409]

La malattia mentale è tradizionalmente la punizione per il comportamento sconsiderato dei propri antenati.[410] Esattamente come per l'HIV/AIDS, era il giudizio morale a definire le cause della malattia, che risultava essere una questione di scelte. Gli stereotipi comuni che ritraggono coloro che soffrono di disturbi della psiche riguardano la loro incapacità di sopravvivere

---

[406] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS and shifting urban…", 2012.

[407] Sander L., GILMAN, *Disease and representation: images of Illness from madness to AIDS,* Londra, Cornell University Press, 1991.

[408] Ya Jun, MENG, Ning Xiu, LI, Chao Jie, LIU, "Quality of life and hostile…", 2008.

[409] Lawrence Hsin, YANG, "Application of mental illness stigma theory to Chinese societies: Synthesis and new directions", *Singapore Medical Journal,* 48:11, 2007, pp. 977-985.

[410] *Ibidem*.

indipendentemente dall'aiuto di altri, l'aggressività, imprevedibilità e la forza distruttiva.[411] Queste caratteristiche vennero attribuite anche alle masse di contadini che affollavano i centri di raccolta di sangue desiderosi di ottenere la possibilità di una vita migliore. [412]

La discriminazione che colpiva i malati psichiatrici, inoltre, venne fortemente influenzata dalla dottrina confuciana. Secondo gli insegnamenti del maestro, ogni persona era obbligata a seguire determinate regole morali e di comportamento sociale che definivano il ruolo di un individuo nella società. Seguire i ruoli significava garantire l'armonia sociale. L'opinione comune vuole che sia i sieropositivi, sia i malati mentali deviino dal tracciato di Confucio e, di conseguenza, rappresentino elementi di disturbo e di disordine.[413]

Un altro elemento culturale che definì lo stigma nei confronti dei venditori di sangue è dato dalla convinzione che il sangue sia la fonte del *Qi,*[414]*,* il soffio vitale. Secondo la medicina tradizionale cinese, il sangue, insieme con il *Qi,* era la fonte della vitalità dell'essere umano: una separazione da esso significava compromettere la propria salute anche a lungo termine.[415] Tradizionalmente, il sangue e gli organi sono parte integrante dell'entità individuale e anche riceverne dall'esterno significava un deterioramento della salute. Di conseguenza, sia il prelievo, sia le trasfusioni erano considerate un rischio per la salute dell'individuo.[416] Questa convinzione era talmente radicata nella popolazione che, negli anni precedenti alle riforme economiche e negli anni Ottanta, le autorità incontrarono grosse difficoltà nel contrastare la riluttanza dei cittadini cinesi a donare il sangue.[417] Tuttavia, l'enorme e macabro successo della *blood economy* non dipende dalla capacità coercitiva delle autorità, ma dalle condizioni di estrema povertà e disuguaglianza economico-sociale che affliggono ancora oggi le

---

411 Lawrence Hsin, YANG, "Application of mental illness stigma theory to Chinese societies: Synthesis and new directions", *Singapore Medical Journal,* 48:11, 2007, pp. 977-985.

412 Johanna, HOOD, "HIV/AIDS health…", 2011.

413 Lawrence Hsin, YANG, 2007.

414 *Qi* 氣, o forza vitale, rappresenta il soffio che anima gli esseri viventi e il principio di realtà che dà forza ad ogni cosa e a do ogni essere nell'universo. Anne, CHENG, 2000.

415 Vincanne, ADAMS, "Public Health Works…", 2010.

416 Shigehisa, KURIYAMA, *The Expressiveness of the Body and the divergence of Greek and Chinese Medicine,* New York, Zone Book, 1999.

417 Vincanne, ADAMS, "Public Health Works…", 2010.

popolazioni rurali. Nonostante oggi il sapere scientifico sia diffuso, tuttavia persiste sempre una paura innata del donare e ricevere sangue.[418] Questo timore colpisce soprattutto la popolazione urbana che, a fronte delle innumerevoli infezioni verificatesi nelle aree rurali, è sempre più timorosa di contrarre malattie attraverso le trasfusioni.[419]

Conclusioni

La seconda fase di evoluzione dell'HIV/AIDS (1991-2006) in Cina è caratterizzata da numerosi cambiamenti che riguardano diversi aspetti. Prima di tutto, la modalità di trasmissione più diffusa nella prima fase, ovvero lo scambio di aghi, venne sostituita dai rapporti sessuali non protetti sia eterosessuali, sia omosessuali. Inoltre, si venne a creare una nuova categoria, quella dei donatori di sangue. Il rapido dilagare dell'HIV/AIDS dipese dal profondo cambiamento sociale conseguente sia all'apertura della Cina verso a livello internazionale, sia alle riforme economiche che portarono a una netta cesura economica tra aree costiere e aree centrali, città e campagna, ricchi e poveri. Le disuguaglianze che caratterizzarono la Cina in quegli anni costrinsero la parte di popolazione più povera a cercare fonti di guadagno veloce e facile, come per esempio la prostituzione, lo spaccio di sostanze stupefacenti e la vendita del sangue. Le suddette attività comportarono un'incontrollata diffusione del virus e la creazione di un ponte tra le categorie a rischio e la popolazione generale.

Un ulteriore cambiamento si verificò nell'atteggiamento delle autorità nei confronti della questione. Tra il 1998 e il 2006 vennero emanati importanti provvedimenti volti a combattere l'epidemia e lo stigma sociale che affligge i sieropositivi e le categorie a rischio. La Cina si aprì alla collaborazione internazionale e si dimostrò risoluta nei propri obiettivi di lotta contro l'AIDS. L'epidemia di SARS del 2002-2003 rappresenta una pietra miliare nel processo di riforma del sistema sanitario cinese e nel cambiamento dell'atteggiamento del Governo nei confronti delle realtà epidemiche. In seguito alla diffusione della

[418] Vincanne, ADAMS, "Public Health Works…", 2010.

[419] Shigehisa, KURIYAMA, *The Expressiveness of the Body*…, 1999.

SARS e alla lotta per contrastarla si inaugurò "l'era della responsabilità", volta a ridurre le diseguaglianze sociali e a migliorare la sanità pubblica. Nonostante i provvedimenti presi, gran parte della popolazione continua tuttora a rimanere esclusa dai benefici sociali che erano sempre stati garantiti dal sistema socialista. L'inefficacia delle riforme e delle iniziative governative fanno sì che l'HIV/AIDS continui a diffondersi a insaputa dei quanti contraggono il virus.

Anche la rappresentazione mediatica mutò: il virus non fu più solamente l'oggetto delle notizie internazionali, ma divenne una realtà cinese estremamente pericolosa. Sebbene il Governo abbia promosso un'azione mediatica volta a educare e a diffondere informazioni sulle modalità di trasmissione, sulla prevenzione e sulla malattia, tuttavia il focus sulle categorie a rischio radicò ancora più profondamente nell'opinione comune gli stereotipi legati all'HIV/AIDS. Così facendo la popolazione generale continua a sentirsi immune e protetta dal virus, sia moralmente, sia geograficamente. Inoltre, lo stigma sociale associato all'HIV/AIDS viene ulteriormente rimarcato dal severo giudizio morale che i media propongono all'audience prettamente urbana. Di conseguenza, le persone non si sottopongono al test e non rivelano il proprio stato di sieropositività, contribuendo alla diffusione indisturbata del virus.

CAPITOLO 3

La terza fase dell'evoluzione dell'HIV e la sua rappresentazione (2006-2017)

1. Struttura del capitolo e metodologia

La letteratura esistente indica il 1998 come data di inizio della terza fase epidemica dell'HIV/AIDS in Cina. Tuttavia, per i motivi esposti nel capitolo precedente, ho deciso di modificare tale periodizzazione e di considerare l'arco temporale compreso dal 2006 al 2017. La terza fase è generalmente associata alla cosiddetta "era della responsabilità" e si caratterizza per una maggiore consapevolezza politica e sociale riguardo la problematica dell'HIV. In particolare, risulta evidente un miglioramento dell'azione da parte del Governo, dal punto di vista sia legislativo, sia sociale. Infatti, non sono rare le apparizioni del Premier e del Ministro della Salute in ospedali o in centri di ricerca per l'HIV soprattutto in occasione della Giornata Mondiale dell'AIDS (1 dicembre). Inoltre, sempre più organizzazioni non governative (ONG) internazionali e cinesi si occupano della questione HIV facendosi portavoce dei diritti umani e sociali che spesso i malati si vedono negati.

Sebbene il Governo e la società civile si stiano adoperando per aumentare la consapevolezza della malattia, la mancanza di informazione risulta ancora evidente e largamente diffusa. Inoltre, molte persone ancora ritengono che l'HIV/AIDS sia una malattia distante dalla loro realtà quotidiana. Questa sensazione e di estraneità, se non addirittura immunità, non riguarda solo la popolazione generale, ma anche alcune dei gruppi a rischio. Prendendo ad esempio la categoria dei lavoratori del sesso, risulta evidente la scarsità di informazione sulla latitanza dei sintomi della sieropositività. In particolare, dal momento che spesso l'HIV/AIDS viene associato all'omosessualità, l'uso di preservativi durante i rapporti con le donne è meno frequente rispetto ai rapporti con gli uomini.[420]

A infierire su questa situazione è l'attenzione che il virus gode da parte dell'industria cinematografica e dell'editoria. L'HIV sembra essere diventato una

[420] Shusen, LIU, Lin, CHEN, Li, LI, "Condom use with…", 2012.

moda e una risorsa economica.[421] Infatti, negli ultimi anni sono apparse numerose pubblicazioni a denuncia delle condizioni dei donatori di plasma e sul passato silenzio da parte delle autorità sono apparse negli ultimi anni ma, nonostante le storie di sofferenza raccontante, l'effetto collaterale è stato un radicamento dell'idea comune che l'HIV sia una malattia esclusiva delle categorie a rischio ed economicamente meno abbienti.

In aggiunta, l'HIV come soggetto è ampiamente utilizzato nel cinema, non solo come tema centrale di documentari, film e serie televisive, ma soprattutto come strumento per raggiungere o aumentare la fama di autori, registi e altre celebrità.[422] Sull'onda della retorica di aiuto e compassione verso i sieropositivi della quale si accennava nel capitolo precedente, numerose celebrità del mondo dello spettacolo e dello sport hanno preso parte alla lotta contro l'AIDS e contro la discriminazione che affligge i malati.[423] Sebbene questo coinvolgimento di per sé non sia negativo, tuttavia contribuisce a trasformare l'HIV in un business dell'attivismo individuale e in una strada facile per raggiungere il successo e la notorietà. L'HIV dunque è diventato non solo un metodo per attrarre investimenti, per fare notizia e per vendere, ma anche una finestra di opportunità per il perseguimento di interessi personali di vari gruppi d'interesse, come per esempio le case farmaceutiche.[424]

Al fine di elaborare un'analisi più approfondita della terza fase, il seguente capitolo sarà diviso in due parti. Nella prima, presenterò la situazione di diffusione del virus e i provvedimenti attuati in modo analogo ai capitoli precedenti. In altre parole, procederò con la revisione e l'analisi della letteratura già esistente circa la problematica dell'HIV tra le categorie a rischio e l'azione governativa. Inoltre, consulterò elaborati e ricerche riguardanti l'informazione mediatica in Cina relazione al cambiamento sociale in atto. In particolare mi soffermerò su due tra le categorie considerate a rischio: i lavoratori del sesso e gli omosessuali. Ritengo che questi due gruppi siano particolarmente rilevanti sia per il ruolo di "ponte" tra le categorie a rischio e la popolazione generale che è stato loro assegnato, sia per il

[421] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS and shifting urban…", 2012.

[422] Johanna, HOOD, "Celebrity philanthropy…", 2010

[423] *Ibidem*.

[424] *Ibidem*.

doppio stigma a cui sono sottoposti. L'analisi della situazione in cui vertono i lavorati del sesso e gli omosessuali rende possibile evidenziare il dualismo e le contraddizioni che caratterizzano i provvedimenti messi in atto dal governo e che impediscono una reale riuscita delle azioni e dei programmi di prevenzione.

Nella seconda parte del capitolo, procederò con la consultazione di articoli di giornale in lingua cinese per valutare il modo in cui l'HIV viene rappresentato al giorno d'oggi. Questa sezione sarà caratterizzata dall'analisi di alcuni articoli al fine di identificare rimandi al discorso dominante e se questi abbiano subito o meno un'evoluzione nel tempo. Nello specifico, ho deciso di analizzare quattordici articoli pubblicati sul *Quotidiano del Popolo* 人民日报 (*renmin ribao*) acquisiti grazie alla consultazione della versione online 人民网 (*renmin wang*) del suddetto quotidiano. La scelta di tale testata giornalistica dipende dalla sua rilevanza e diffusione a livello nazionale. La decisione di consultare la versione online, anziché quella cartacea dipende dall'importanza sempre maggiore che internet sta assumendo anche nella divulgazione di notizie e sapere scientifico.[425]

Gli articoli sono stati selezionati in un arco temporale di sei anni, in particolare dal 2011 al 2017. I criteri di scelta degli articoli presi in considerazione sono fondamentalmente quattro. Il primo è di natura temporale: i testi sono stati tutti pubblicati in prossimità della "Giornata mondiale dell'AIDS", cioè il 1 dicembre, in quanto è in questo periodo che i media dimostrano una maggiore attenzione e interesse nei confronti della questione HIV. A riprova dell'importanza di questo evento, anche solamente digitando 艾滋病 (*aizibing*), AIDS, nei principali motori di ricerca cinesi, si può constatare che i risultati ottenuti riportano, per la maggior parte, una data coerente a quanto detto in precedenza.

Il secondo criterio riguarda la fonte 来源 (*laiyuan*): tutti gli articoli presi in esame riportano come fonte originaria 新华网 (*xinhua wang*), ovvero la versione online de 新华通讯社 (*xinhua tong xun she*) Xinhua News Agency, l'agenzia di stampa ufficiale della Repubblica Popolare Cinese. Questa risulta essere, di fatto, la voce del governo.[426] L'esclusione di altre fonti dipende dalla decisione di dare maggiore rilevanza alla visione ufficiale riguardante la problematica presa in

[425] Na, LIU, Xinzhi, ZHANG, "The influence of group communication, government-citizens interaction, and perceived importance of new media on online political discussion", *Policy and Internet,* 5:4, 2013, 444-461.

[426] Laura, DE GIORGI, *La via delle parole…,* 1999.

esame in questo elaborato. Conformemente a quanto spiegato nei capitoli precedenti, i mezzi di comunicazione di massa cinesi rivestono il ruolo di principale divulgatore di informazioni riguardanti l'educazione alla salute e, per la maggior parte della popolazione, rappresentano tutt'ora la principale fonte di informazione in ambito sanitario.[427] Infatti, il 90% dei cinesi ha sviluppato una conoscenza e una comprensione dell'HIV/AIDS esclusivamente attraverso i media.[428] In aggiunta, nonostante in seguito alle Politiche di apertura del 1979 改革开放 (*gaige kaifang*) le testate giornalistiche e i media cinesi godano di una maggiore libertà di espressione, tuttavia questi continuano a dover sottostare al controllo del governo, quindi del Partito.[429] Nella narrazione dell'HIV/AIDS sono ancora i *party papers* a rivestire un ruolo dominante.[430] Ne consegue che, di fatto, la visione ufficiale circa la questione dell'HIV risulta essere quella più diffusa. Al fine di sviluppare una maggiore comprensione della situazione attuale, è dunque utile analizzare quelle che sono le fonti di informazione strettamente connesse all'autorità centrale. Ritengo che il Quotidiano del Popolo 人民日报 (*renmin ribao*) e la Xinhua News Agency 新华通讯社 (*xinhua tong xun she)* siano l'esempio più significativo della relazione e della strumentalizzazione dei media da parte del governo.

Il terzo criterio riguarda le sezioni dedicate del quotidiano. Ho deciso di dedicarmi principalmente alle notizie nazionali, in particolare quelle riguardanti la "società" 社会 (*shehui*), "politica" 时政 (*shizheng*) e "salute" 人民健康 (*renmin jiankang*). Queste sezioni sono state scelte coerentemente alla motivazione precedentemente esposta, vale a dire il dare la priorità alla visione ufficiale fornita dalle autorità. Inoltre, l'esclusione delle notizie internazionali dipende dal fatto che la rappresentazione mediatica di questa fase si caratterizza di un sempre maggior numero di reportage e articoli dedicati alla situazione cinese, contrariamente alla prima fase durante la quale notizie sull'HIV/AIDS comparivano unicamente nella sezione "notizie internazionali" 国际 (*guoji*).

---

[427] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

[428] Johanna, HOOD, "Between entitlement and stigmatisation…", 2013.

[429] Serena, LIU, "Structuration of information…" 2011.

[430] Rebecca J., WETHERBEE, "Censorship and evolving media policy…", 2010.

Il quarto criterio riguarda le parole chiave digitate nella ricerca degli articoli: AIDS 艾滋病 (*aizibing*), giornata dell'AIDS 艾滋病日 (*aizibing ri*), sieropositivo 艾滋病感染者 (*aizibing ganranzhe*), casi di AIDS 艾滋病毒病例 (*aizibingdu bingli*) e paura dell'AIDS 恐艾 (*kong ai*). Ho cercato di utilizzare parole chiave generali perché, inserendo termini più specifici, i risultati erano esigui e poco significativi ai fini di questo elaborato. In particolare, digitando *stigma* 耻辱 (*chiru*) la maggior parte degli articoli associati a questo termine risultavano inaccessibili o relativi a notizie internazionali.

2. L'azione del governo: i provvedimenti e la retorica di Pechino dal 2006 ad oggi.

Negli ultimi dieci anni, l'azione governativa in risposta all'epidemia di HIV/AIDS in Cina ha subito un processo evolutivo e si caratterizza di rapidi cambianti.[431] Successivamente all'epidemia di SARS (2002-2003), sono stati avviati numerosi programmi di prevenzione e di monitoraggio dell'AIDS con particolare attenzione alle categorie a rischio. Nel 2006 *Secondo Piano Quinquennale per il Controllo e il Contenimento dell'HIV/AIDS (2006-10)*. Rispetto al *Primo Piano* emanato nel 1998 di cui si è discusso nel capitolo precedente, questo si pone obiettivi più specifici e ambiziosi in particolare per quanto riguarda i programmi di prevenzione per le categorie a rischio e più marginalizzate, come i tossicodipendenti, i lavoratori del sesso e gli omosessuali.[432] I target imposti per il 2010 prevedono che tali programmi garantiscano una copertura sanitaria superiore al 90% della popolazione fluttuante e delle altre categorie a rischio.[433] Un ulteriore obiettivo posto da Governo riguarda un miglioramento dei programmi di scambio di aghi, di promozione e diffusione di conoscenze base riguardo l'HIV/AIDS tra le categorie a rischio e un aumento della percentuale di

[431] Adrian, LIAU, Kangmai, LIU, Fan, LU, "Evolution of information-driven…", 2010.

[432] *Ibidem*.

[433] Consiglio di Stato della Repubblica Popolare Cinese, 中华人民共和国务院, 《艾滋病防治条例》已经2006年1月18日国务院第122次常务会议通过, 现予公布, 自2006年3月1日起施行, (The AIDS prevention and control regulations has been adopted by the 122nd standing meeting of the State Council in January 18, 2006 and is now promulgated and implemented since March 1, 2006), n 457, 29 Gennaio 2006, http://www.gov.cn/zwgk/2006-02/12/content_186318.htm.

rapporti protetti almeno al 90%.[434] Inoltre, viene posto l'accento sulla prevenzione e sui servizi di assistenza per le donne sieropositive in gravidanza.

Oltre alle categorie a rischio e alle iniziative di prevenzione, il Governo intende estendere la somministrazione dei trattamenti ART sia ai pazienti malati di AIDS, sia ai nuovi casi diagnosticati.[435] Nello stesso anno, infatti, sono state promulgate le *Regulations on AIDS Presention and Treatment* che legalizzano interventi che vadano ad incidere e modificare i comportamenti a rischio. Esempi importanti di questo provvedimento sono la promozione dell'uso di preservativi tra i lavoratori del sesso e lo scambio di aghi tra i tossicodipendenti.[436]

Sull'onda di questo massiccio e sostanziale perfezionamento delle politiche messe in atto dal Governo centrale, negli anni successivi sono stati sviluppati una serie di programmi con lo scopo di aumentare la percentuale di individui che si sottopongono al test per l'HIV. Di conseguenza, è aumentato il numero di cliniche che offrono il suddetto servizio fino a garantire una copertura a livello nazionale.[437] Successivamente, i dati ufficiali hanno registrato una significativa crescita nel numero di persone che si sottopongono al test e, conseguentemente, di pazienti che seguono la terapia antiretrovirale.[438] Grazie a questi interventi, il numero delle nuove infezioni ha registrato un calo progressivo a partire dal 2005 e nel 2009 la percentuale di quasi il 4% in meno rispetto al 2006.[439]

Negli ultimi anni, le autorità hanno, inoltre, aumentato i fondi destinati alla lotta contro l'AIDS. Se in precedenza i programmi di monitoraggio e prevenzione facevano affidamento soprattutto su finanziamenti internazionali, oggi la maggior parte delle sovvenzioni proviene dal Fondo nazionale per l'AIDS.[440] Nel 2014 il

---

[434] Consiglio di Stato della Repubblica Popolare Cinese, 中华人民共和国务院, 《艾滋病防治条例》已经2006年1月18日国务院第122次常务会议通过, 现予公布, 自2006年3月1日起施行, (The AIDS prevention and control regulations has been adopted by the 122nd standing meeting of the State Council in January 18, 2006 and is now promulgated and implemented since March 1, 2006), n 457, 29 Gennaio 2006, http://www.gov.cn/zwgk/2006-02/12/content_186318.htm.

[435] *Ibidem*.

[436] Jinmei, MENG, "HIV governance through law…", 2012.

[437] Adrian, LIAU, Kangmai, LIU, Fan, LU, "Evolution of information-driven…", 2010.

[438] *Ibidem*.

[439] Jinmei, MENG, "HIV governance through law…", 2012.

[440] China Ministry of Health, UNAIDS, *2015 China AIDS response progress report,* Maggio 2015, pp. 1-26, http://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/CHN_narrative_report_2015.pdf.

Governo ha stanziato circa 6 miliardi di RMB che vanno a coprire circa il 98,8% del fondo totale per l'AIDS.[441] Inoltre, nello stesso anno, è stato emanato *The Notice on Overall Establishment of Temporary Assistence System* che prevede un aiuto finanziario e un'assicurazione sanitaria provvisoria per i soggetti con un reddito basso sia nelle aree rurali, sia urbane.[442]

La priorità data alla prevenzione viene rafforzata dalle campagne di informazione organizzate regolarmente in occasione della Giornata mondiale contro l'AIDS (1 Dicembre). Durante la *Red Ribbon Health Campaign* le autorità partecipano attivamente alle attività organizzate, si recano in visita negli ospedali ed interagiscono con i pazienti, volontari e i ricercatori.[443] È da notare il fatto che la Cina sia uno dei pochi paesi dove i leader politici prendono una posizione pubblica nella lotta per l'eliminazione dello stigma associato all'HIV.[444] Inoltre, nel 2016, è stata sancita l'obbligatorietà dell'educazione sessuale nelle scuole superiori.[445]

Negli ultimi anni si è riscontrata anche una maggiore collaborazione a livello internazionale. La Cina ha, infatti, preso parte a un gran numero di progetti internazionali sia di prevenzione, sia di miglioramento dei servizi medici. Sebbene il supporto finanziario estero sia gradualmente diminuito con l'aumento della capacità nazionale di sortetene iniziative a livello nazionale, tuttavia la collaborazione con altri paesi e organizzazioni internazionali continua ancora oggi.[446]

Nel 2010 è stato abbattuto un altro importate muro nella battaglia all'AIDS. In quell'anno è stato, infatti, abolito il divieto di importazione di prodotti ematici instituito nel 1986. Inoltre, nello stesso anno la *Rules for the Implementation of the*

---

441 China Ministry of Health, UNAIDS, *2015 China AIDS response progress report,* Maggio 2015, pp. 1-26, http://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/CHN_narrative_report_2015.pdf.

442 *Ibidem*.

443 Talha Khan, BURKI, "Discrimination against people with HIV persists in China", *The Lancet,* 377:9762, 2011, pp. 286-287.

444 *Ibidem*.

445 National Development and Reform Commission, 中华人民和国国家发展和改革委员会, "Zhongguo ezhi you fangzhi aizibing "shisanwu" xingdong jihua", 中国遏制与防治艾滋病"十三五"行动计划, (China AIDS prevention and containment 35° action plan), *The general office of the State Council,* 2017, http://www.ndrc.gov.cn/fzgggz/fzgh/ghwb/gjjgh/201705t20170511_847124.html.

446 Adrian, LIAU, Kangmai, LIU, Fan, LU, "Evolution of information-driven…", 2010.

Frontier Health Quarantine Law e la *Rules for the Implementation of the Law Border Control of the Exit and Entry of Aliens* sono state sottoposte a revisioni permettendo, entro certi limiti, agli stranieri sieropositivi la permanenza in Cina.[447]

Oltre all'azione mirata alla risoluzione della questione dell'HIV/AIDS, è doveroso accennare alla ristrutturazione del sistema sanitario cinese. Nel 2009 Pechino ha dato il via a una nuova fase di riforma della sanità pubblica determinata da cinque obiettivi principali: 1) migliorare il sistema sanitario governativo, 2) definire una lista di farmaci essenziali per gli organismi pubblici, 3) rinforzare la rete dei servizi e delle prestazioni mediche fornite, 4) assicurare una più equa e uniforme offerta e 5) riformare il sistema manageriale degli ospedali.[448] Inoltre, si è registrato un progressivo aumento dei finanziamenti stanziati dallo Stato al fine di estendere la copertura sanitaria anche agli strati meno abbienti della società cinese e di garantire la gratuità di alcuni servizi come, per esempio, le cure pre-natali.[449] Su questa linea, il Ministero della Salute ha posto come target è quello di alleviare il fardello economico derivato da malattie gravi per le famiglie che non possono immediatamente procedere al pagamento delle prestazioni mediche necessarie. I trattamenti per l'HIV/AIDS, la consulenza e gli altri servizi connessi a questa malattia sono compresi in questa politica di riforma e miglioramento.[450]

Nonostante i numerosi progressi a livello politico e di prevenzione raggiunti a partire dal 2003, tuttavia sussistono ancora numerosi problemi legati allo stigma, alla discriminazione e al doppio standard che determina una serie di differenze e contraddizioni tra la formalità della retorica governativa e la realtà dei fatti. Per quanto riguarda i diritti sociali, i sieropositivi sono ancora soggetti a numerose ingiustizie. Un esempio importate è dato dalla discriminazione sul posto di lavoro: molti si vedono negare l'assunzione o vengono costretti ad allontanarsi dal posto di lavoro e a licenziarsi a causa del proprio stato di sieropositività.[451] Sebbene la Cina abbia aderito alle Leggi Internazionali sul Lavoro, tuttavia le leggi nazionali

---

[447] Adrian, LIAU, Kangmai, LIU, Fan, LU, "Evolution of information-driven…", 2010.

[448] Daniele, BROMBAL, *Health Sector reforms…,* 2014.

[449] Helena Hui, WANG, "China's new health department: progress and priorities", *The Lancet,* 384:9945, 2014, pp.733-734.

[450] *Ibidem*.

[451] Talha Khan, BURKI, "Discrimination against people…", 2011.

contraddicono parzialmente quanto stabilito dall'International Labour Office (ILO). I regolamenti emananti nel 2001 dall'ILO e sottoscritti nel 2011 dalla RPC prevedono che l'assunzione e il licenziamento di un individuo siano indipendenti dallo stato di sieropositività e che, in alcun modo, lo stato di salute del lavoratore possa rappresentare un elemento di discrimine.[452] Ma una legge del 2007 nega la possibilità di lavorare finché il rischio di infezione a terzi sia prosciolta, o di compiere un lavoro in cui si rischi il contagio.[453]

Se in ambito medico i miglioramenti sono notevoli, dal punto di vista sociale lo stigma e la discriminazione risultano persistenti. Il 51% della popolazione, infatti, non stringerebbe la mano a un sieropositivo e l'80% non è disposto a comprare prodotti da una persona affetta da HIV/AIDS.[454] Per paura dell'isolamento e della discriminazione, molti individui affetti dal virus sono restii a rivelare il proprio *status* anche ai familiari. Questo rifiuto a uscire allo scoperto dipende dallo stigma che colpirebbe anche le famiglie: numerosi sono i casi in cui figli di sieropositivi vengono allontanati dalle scuole e ostracizzati dai compagni.[455] La discriminazione e l'ostracismo inibiscono l'efficacia dei programmi di prevenzione e di distribuzione delle terapie antiretrovirali non solo perché i soggetti affetti da HIV rifiutiamo il test e non richiedono l'assistenza medica sanitaria, ma anche perché lo stesso personale medico si rifiuta di prestare servizio nel caso di pazienti sieropositivi[456] La discriminazione risulta ancora più radicata nei confronti delle categorie a rischio come verrà spiegato nel paragrafo successivo.

Oltre alla disparità di trattamento in ambito lavorativo e sanitario, i sieropositivi si vedono negare anche i diritti civili e legali: è raro, infatti, che una denuncia da parte di un individuo affetto da HIV venga accolta e, nel caso affermativo, che il verdetto risulti positivo nei confronti della parte lesa. Accanto a questo, compare la denuncia da parte della comunità internazionale per quanto concerne la violazione dei diritti umani. Negli ultimi anni, l'HIV è diventato il simbolo della rivendicazione di quei diritti fondamentali che non riguardano solo i

---

[452] International Labor Organisation (ILO) *Recommendation concerning HIV and AIDS and the world of work, 2010,* International Labor Office, Ginevra, 2010.

[453] Talha Khan, BURKI, "Discrimination against people…", 2011.

[454] *Ibidem*.

[455] Jinmei, MENG, "HIV governance through law…", 2012.

[456] *Ibidem*.

sieropositivi, ma l'intera popolazione cinese.[457] Le leggi cinesi in risposta allo stigma legato all'HIV/AIDS raggiungono a stento i canoni internazionali dei diritti umani. Questa mancanza dipende anche dal fondamento per il quale la sicurezza nazionale e l'armonia sociale vengono anteposte al bene dell'individuo.[458]

Un altro problema che riguarda la questione dell'HIV/AIDS è legato all'affidabilità dei dati e alla trasparenza nella comunicazione. L'epidemia viene considerata un affare di sicurezza nazionale e, pertanto, le notizie che riguardano questo determinato argomento sono soggette alla *Law of People's Republic of China on Guarding State Secret* (1988) che pone rigide limitazioni alla divulgazione di determinate informazioni.[459] Questa sovranità è stata messa in atto in particolare durante l'epidemia di HIV tra i venditori di sangue della metà degli anni Novanta, al fine di evitare investigazioni che andassero a incriminare le strutture sanitarie o il governo.[460]

Per quanto riguarda l'organizzazione della società civile, l'attività dell'ONG viene strettamente monitorata e rigidamente regolata da Governo. Sebbene le autorità abbiano riconosciuto la rilevanza che queste organizzazioni hanno nel raggiungere le categorie maggiormente marginalizzate, tuttavia i criteri a cui devono sottostare le ONG risultano limitanti e restrittivi, in particolare gli standard che permettono l'approvazione e la registrazione delle suddette organizzazioni. Di conseguenza, la maggior parte delle ONG agisce nell'illegalità e non riceve finanziamenti né da Pechino, né dai governi locali.[461]

In sintesi, dal punto di vista medico-sanitario, i programmi e i provvedimenti messi in atto dal Governo hanno determinato un netto miglioramento sia per quanto riguarda la somministrazione della terapia ARV, sia in termini di prevenzione tra le categorie a rischio. Tuttavia, lo stigma e la discriminazione che ancora affliggono pesantemente i malati di HIV/AIDS ostacolano l'efficacia di tali provvedimenti e la loro effettiva implementazione. La promozione dell'uso dei

---

[457] Johanna, HOOD, "Peng Liyuan's humanitarianism: morality, politics, and eyeing the present and past." *Celebrity Studies*, 2015.

[458] *Ibidem*.

[459] Lei, ZHANG, David P., WILSON, "Trends in notifiable…", 2012.

[460] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006

[461] Jinmei, MENG, "HIV governance through law…", 2012.

profilattici, per esempio, è indice della consapevolezza da parte dei *policy maker* della necessità di azione concreta, ma l'atteggiamento delle autorità rimane ancora poco chiaro e contraddittorio. Infatti, da un lato si assiste a un importante sostegno alle attività d'informazione e di azione volte a combattere la diffusione dell'HIV/AIDS, dall'altro risulta difficile per i sieropositivi riuscire a far riconoscere i propri diritti. Lo stigma continua ad affliggere i gruppi di popolazione socialmente marginalizzati: i poveri nelle aree rurali, la popolazione migrante, i tossicodipendenti e i lavoratori del sesso.

3. Le categorie a rischio oggi: situazione endemica e stigma.

Dal 1985 ad oggi, l'HIV/AIDS è passato dall'essere una malattia degli stranieri, una conseguenza della bassa qualità morale di determinate categorie sociali e aree geografiche, fino a essere riconosciuto come un problema diffuso a livello nazionale. Nonostante i grandi passi avanti compiuti dall'amministrazione cinese, l'HIV e l'AIDS hanno continuato la loro diffusione attraverso rapporti sessuali non protetti sia tra eterosessuali, sia tra omosessuali; dal 2005, la principale causa di diffusione del virus è dovuta, infatti, al mancato utilizzo di preservativi durante i rapporti.[462] Questa modalità di trasmissione non coinvolge solo i lavoratori del sesso, la cui percentuale di sieropositivi ha, invece, registrato un calo, fino a rappresentare solo lo 0,22% del totale, ma riguarda soprattutto la popolazione generale.[463] Nel 2014 il numero di sieropositivi è cresciuto di settanta milioni rispetto al 2010 e di venti milioni rispetto al 2013.[464] Il principale motivo di tale aumento sembra essere la mancanza d'informazione tra la popolazione generale che ancora associa il virus alle categorie a rischio.[465] Inoltre, il sesso era e continua ad essere un argomento tabù in Cina, tanto che nel 2003 il governo ha vietato la pubblicizzazione dei preservativi per evitare di incoraggiare la

[462] Tiantian, ZHENG, "The cultural politics of condoms in the time of AIDS in China", *China Perspectives,* 1, 2009, pp. 55-66.

[463] China Ministry of Health, UNAIDS, 2015.

[464] *Ibidem*.

[465] Jing, JUN, Heather, WORTH, "Introduction: building HIV social research capacity", in Jun, Jing, Worth, Heather (ed), *HIV in China: understanding the social aspect of the Epidemic,* Sydney, UNSW Press, 2010, pp. 43-65.

promiscuità sessuale.[466] Secondo indagini svolte in quegli anni, solamente un numero molto ristretto di persone riteneva che i preservativi fossero un metodo efficace per evitare il contagio di HIV/AIDS e altre malattie sessualmente trasmissibili.[467]

Alla luce di quanto detto, in questo paragrafo mi soffermerò ad analizzare le due categorie che vengono ritenute maggiormente a rischio, vale a dire i lavoratori del sesso e gli omosessuali. Come già accennato in precedenza, ritengo che questi due gruppi si siano particolarmente significativi in primo luogo per il loro coinvolgimento nel contagio dell'HIV per via sessuale che è diventata la principale modalità di trasmissione del virus; inoltre, i lavoratori del sesso e gli omosessuali fungono da "ponte" tra le categorie a rischio e la popolazione generale. In secondo luogo, l'analisi del doppio stigma a cui sono sottoposti questi due gruppi permette di mettere in evidenza non solo il contesto socio-culturale in cui sono immersi, ma anche il dualismo e le contraddizioni che caratterizzano i provvedimenti messi in atto dal Governo e che impediscono una reale riuscita delle azioni e programmi di prevenzione.

3.1. I lavoratori del sesso

Dopo essere stato debellato e bandito in epoca maoista, il fenomeno della prostituzione sia maschile che femminile è cresciuto esponenzialmente successivamente all'introduzione e lo sviluppo dell'economia di mercato. La causa di tale crescita è probabilmente legata all'aspra competizione economica e alla necessità di un guadagno immediato e "facile". La categoria dei lavoratori del sesso è sempre stata considerata come "a rischio": il primo focolaio endemico interno alla Cina, infatti, non coinvolse solo i tossicodipendenti dello Yunnan, ma anche i lavoratori del sesso (1989).[468] Conformemente a quanto detto nel primo capitolo, il fenomeno della prostituzione è strettamente legato all'uso e commercio di sostanze stupefacenti: molti tossicodipendenti offrivano prestazioni sessuali in

[466] Martina, BRISTOT, "Omosessuali e HIV/AIDS…", 2010.

[467] Daniele, BROMBAL, Martina, BRISTOT, Giorgio, CORTASSA, "HIV/Aids in Cina", 2011.

[468] Kong Lai, ZHANG, Shao Jun, MA, "Epidemology of HIV…", 2002.

cambio di eroina. Inoltre, non è rara la circolazione di droghe nei "luoghi di intrattenimento".[469] Per quanto riguarda la situazione attuale, la rilevanza che questa categoria assume deriva dal fatto che sia diventata il principale veicolo di diffusione del virus tra la popolazione generale.[470]

Come già accennato, la principale causa di trasmissione dell'HIV da lavoratore a cliente, da cliente alla popolazione generale è la mancanza dell'uso di preservativi durante il rapporto. Nonostante i profilattici siano una merce facilmente reperibile e relativamente economica, rimangono un argomento tabù e spesso non sono accessibili nei luoghi di lavoro.[471] La maggior parte degli appartenenti alla categoria ritiene che l'uso dei preservativi sia quasi esclusivamente legato alla politica di pianificazione familiare e alla gravidanza, mentre l'uso del preservativo come prevenzione dalle malattie sessualmente trasmissibili, tra le quali l'AIDS, non viene quasi mai contemplato.[472] Di conseguenza, le lavoratrici del sesso ne farebbero uso solo nei periodi a rischio.[473]

Alla mancanza di informazioni si aggiunge la difficoltà nell'imporre ai clienti l'uso dei profilattici: in molte situazioni questi si rifiutano di avere rapporti protetti e sono disposti a pagare un prezzo più alto pur di non dover usare il preservativo. I clienti non sono gli unici a dissentire: per molte donne risulta difficile convincere anche i propri compagni.[474] Questa difficoltà non riguarda soltanto le lavoratrici del sesso, ma anche i cosiddetti *Money Boys*. Questo gruppo generalmente offre prestazioni sessuali agli uomini, ma la clientela femminile, sebbene limitata, non è assente. Dal momento che l'HIV/AIDS viene sovente associato all'omosessualità, l'uso di preservativi durante i rapporti con le donne è meno frequente rispetto ai rapporti con gli uomini. Alcuni *Money Boys* dichiarano di usare il preservativo con altri lavoratori del sesso, ma se il rapporto occasionale diventa abitudinario, l'uso

---

469 Tuo Fu, ZHU, Chun Hui, WANG, Peng, LIN, ""High risk populations…", 2005.

470 Lei, ZHANG, Eric P.F., CHOW, Shu, SU, "A systematic review and meta-analysis of the prevalence, trends, and geographical distribution of HIV among Chinese female sex workers (2000-2011): Implications for preventing sexually transmitted HIV", *International Journal of Infectious Diseases,* 39, 2015, pp. 76-86.

471 Susan J., ROGERS, Liu, YING, Yan Tao, XIN, "Reaching and identifying the SDT/HIV risk of sex workers in Beijing", *AIDS Education and Prevention,* 14:3, 2002, pp 217-227.

472 *Ibidem*.

473 Tuo Fu, ZHU, Chun Hui, WANG, Peng, LIN, ""High risk populations…", 2005.

474 *Ibidem*.

di protezioni viene meno: chiedere al partner di usare il preservativo significherebbe una mancanza di fiducia.[475]

La decisione di avere o meno rapporti protetti è anche legata alla percezione del rischio di contrarre malattie sessualmente trasmissibili. Dal momento che in molte situazioni è possibile scegliere il cliente, i lavoratori del sesso non contemplano la possibilità di un contagio. Questa percezione di immunità si basa quasi esclusivamente sull'apparenza: un cliente che sembra benestante e pulito non viene considerato come portatore di malattie sessualmente trasmissibili.[476] Inoltre, molti lavoratori del sesso fanno affidamento a luoghi comuni e consigli di colleghi e colleghe: in generale, si ritiene che l'assunzione di antibiotici e la "pulizia esterna" siano prevenzioni sufficienti ed efficaci.[477] Risulta dunque evidenze la mancanza di informazione sulla latitanza dei sintomi della sieropositività.

Un ulteriore elemento che ostacola la promozione dell'uso dei preservativi è il fatto che, fino al 2004, il possesso di profilattici fosse una prova sufficiente per l'arresto con l'accusa di prostituzione.[478] Sebbene tale pratica non sia più valida a livello giuridico, tuttavia la polizia continua ad utilizzarla come scusa per esercitare e ad abusare del proprio potere.[479] Di conseguenza, i lavoratori del sesso, soprattutto donne, sono scoraggiati ad acquistarli per paura di essere scoperti, arrestati e di subire violenze fisiche da parte della polizia.

Le difficoltà riscontrate nella prevenzione dell'HIV e di altre malattie sessualmente trasmissibili dipende, dunque, anche dalla paura di essere identificati e "smascherati".[480] Molti lavoratori del sesso esercitato la loro professione in aree lontane da quella di origine per evitare *in primis* che i familiari vengano a conoscenza della loro attività e che questi debbano subire la discriminazione e

---

[475] Shusen LIU, Lin, CHEN, Li, LI, "Condom use with…", 2012.

[476] Hongmei, YANG, Xiaoming, LI, Bonita, STANTON, "Workplace and HIV-related…", 2007.

[477] Yingying, HUANG, "Female sex workers in China: their occupational concerns", in Jun, Jing, Worth, Heather (ed), *HIV in China: understanding the social aspect of the Epidemic,* Sydney, UNSW Press, 2010, pp. 43-65.

[478] Tiantian, ZHENG, "The cultural politics…", 2009.

[479] Joseph, TUCKER, Xin, REN, Flora, SAPIO, "Incarcerated sex workers and HIV prevention in China: social suffering and social justice countermeasures", *Social Science and Medicine,* 70:1, 2010, pp. 121-129.

[480] *Ibidem*.

l'isolamento una volta rivelata la natura dell'impiego.[481] Il forte stigma sociale riservato a questa categoria trova origine nei valori tradizionali della società cinese e fa riferimento al concetto di bassa qualità morale di cui si è ampiamente discusso nei capitoli precedenti. Per quanto riguarda la questione dell'HIV, i lavoratori del sesso sieropositivi devono sopportare un duplice fardello: oltre allo stigma dovuto alla natura del loro impiego e alla bassa qualità morale che questo implica, i soggetti affetti da HIV devono sopportare l'isolamento e l'ostracismo anche all'interno della stessa categoria.

La discriminazione a cui i lavoratori sono sottoposti viene ulteriormente giustificata dalle politiche messe in atto dal Governo e dalle pratiche punitive della polizia.[482] Se da una parte esistono provvedimenti dedicati alla prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili tra le categorie a rischio, dall'altra la dura e repressiva azione governativa nei confronti dei lavoratori del sesso scoraggia e impedisce il successo delle azioni educative promosse dalle organizzazioni della società civile quali ONG e GONGO.[483]

Un ulteriore conseguenza di questa contraddizione è la mancanza di una diagnosi. Questo rende la categoria dei lavoratori del sesso il principale ponte di trasmissione del virus dalle categorie a rischio alla popolazione generale.[484] L'ignoranza riguardo al proprio *status* è strettamente connessa alla mancanza di un effettivo diritto alla privacy negli ospedali: i test per l'HIV non sono anonimi e la maggior parte del personale medico rivela i dati dei pazienti soprattutto quando si tratta di lavoratori del sesso o tossicodipendenti.[485] La violazione della privacy del paziente è dovuta alle severe politiche di repressione imposte dall'autorità centrale per far fronte al fenomeno della prostituzione e del commercio di droga. Poiché le leggi risultano ambigue nella loro formulazione, il personale medico-sanitario teme di subire pesanti sanzioni in caso di collaborazione e di mancata denuncia.[486]

---

[481] Yingying, HUANG, "Female sex workers…", 2010.

[482] Joan, KAUFMAN "HIV, sex work, and civil society in China", *Journal of Infectious Diseases,* 204:5, 2011, 218-222.

[483] *Ibidem*.

[484] Yingying, HUANG, "Female sex workers…", 2010.

[485] Jinmei, MENG, "HIV governance through law…", 2012.

[486] Yingying, HUANG, "Female sex workers…", 2010.

Ne consegue che la maggior parte dei lavoratori del sesso non si rivolge alle strutture ospedaliere governative e ignora il proprio stato di salute.

Al timore di essere scoperti ed arrestati si aggiunge la profonda disuguaglianza sociale che caratterizza la Cina: molti lavoratori del sesso non hanno i mezzi per usufruire dei servizi sanitari di cui hanno bisogno.[487] La situazione di povertà da cui provengono porta alla necessità di massimizzare il profitto, parte del quale viene regolarmente spedito alla propria famiglia. Come risultato, la maggior parte dei lavoratori del sesso ha la tendenza a risparmiare anche su questioni di particolare importanza come la salute personale.[488] Dopotutto, è proprio la situazione di disuguaglianza economica e sociale che alimenta il fenomeno della prostituzione e ha giocato un ruolo significativo nella diffusione dell'HIV/AIDS in Cina.[489]

In questa prospettiva e nel contesto sociale in cui i lavoratori del sesso sono immersi, la prevenzione dell'HIV e delle malattie sessualmente trasmissibili risulta essere "solo" una delle problematiche che questa categoria deve affrontare ogni giorno. Nonostante la salute personale rappresenti una delle priorità, tuttavia gli scopi principali sono la massimizzazione del profitto, evitare abusi sessuali e fisici sia da parte della polizia, sia da parte dei clienti ed evitare di essere scoperti dalle autorità e dalla propria famiglia. La cura personale e il mantenimento del proprio stato di salute vengono percepiti in un'ottica economia e commerciale: contrarre delle malattie significa non lavorare, quindi non guadagnare. Di conseguenza, le iniziative e i programmi di educazione e prevenzione non possono prescindere dal background socio-economico e culturale che caratterizza la categoria dei lavoratori del sesso.

3.2. Men who have Sex with Men (MSM): il duplice fardello.

Tra gli anni Cinquanta e Settanta, l'omosessualità era considerata un reato perseguibile per legge. Successivamente venne inserita nell'elenco dei disordini mentali e, fino al 2001, venne considerata una deviazione comportamentale che

[487] Joseph, TUCKER, Xin, REN, Flora, SAPIO, "Incarcerated sex workers…", 2010.

[488] *Ibidem*.

[489] Sandra Teresa, HYDE, *Eating Spring Rice,* 2007.

doveva essere corretta.[490] A causa di una così prolungata associazione dell'omosessualità alle malattie mentali, i programmi di controllo della diffusione dell'HIV tra la comunità gay sono stati tardivi e solo dopo il 2003 si è dato il via a campagne di educazione sessuale mirate.[491] La mancanza di tempestività nell'implementazione delle iniziative di prevenzione per questa categoria è dipesa anche dalla priorità data ad altri gruppi considerati maggiormente a rischio quali lavoratrici del sesso, tossicodipendenti e venditori di sangue.[492] La successiva e rapida diffusione determinò un cambiamento nella prospettiva sia delle autorità cinesi, sia della categoria presa in esame. Secondo il rapporto del 2015 stilato dal Ministero della Salute Cinese congiuntamente a UNAIDS, il numero di omosessuali sieropositivi è in continuo aumento rendendo questo gruppo la categoria a rischio alla quale il governo guarda con più preoccupazione.[493] Più precisamente, la percentuale di sieropositivi tra gli MSM è cresciuta del 4% negli ultimi dieci anni,[494] fino a rappresentare, nel 2010, il 12,2% dei nuovi casi diagnosticati.[495]

L'importanza che la prevenzione tra questa categoria riveste deriva principalmente dal fatto che circa l'80% degli omosessuali cinesi ha anche rapporti eterosessuali, è sposato e ha figli.[496] L'intraprendere rapporti con il sesso opposto non deve stupire se si considera il contesto socio-culturale cinese. La maggior parte di essi è soggetta a forti pressioni da parte della famiglia per sposarsi e continuare il lignaggio.[497] Questa spinta difficilmente viene combattuta a causa del radicamento nella società cinese di quei valori confuciani che, negli ultimi vent'anni, il governo cinese ha continuato a promuovere al fine di garantire la

---

490 Yuping, ZHANG, "Fear of identity exposure among gay men living with HIV", in Jing, JUN, Heather, WORTH, (ed), *HIV in China: understanding the social aspect of the Epidemic*, Sydney, UNSW Press, 2010, pp. 43-65.

491 *Ibidem*.

492 *Ibidem*.

493 China Ministry of Health, UNAIDS, 2015.

494 Eric P., CHOW, D., WILSON, L., ZHANG, "The rate of HIV testing is increasing among men who have sex with men", *HIV Medicine,* 13:5, 2013, pp.255-263.

495 Junjie, XU, Xiaoxu, HAN, Kathleen H., RELLY, "New features of the HIV epidemic among men who have sex with men in China", *Emerging Microbes and Infection,* 2:2, 2013, pp. 45-51.

496 Eric P., CHOW, Jun, JING, Yuji, FENG, "Pattern of HIV testing and multiple sexual partnerships among men who have sex with men in China", *BMC Infectious Diseases,* 13:549, 2013, pp. 2-11.

497 *Ibidem*.

stabilità sociale.[498] Tradizionalmente, l'omosessualità è considerata un comportamento irresponsabile, dalla moralità corrotta e contro natura in quanto non permette il concepimento e il perpetuarsi della specie.[499] Questa ideologia continuò in epoca maoista durante la quale il sesso era generalmente considerato come un vizio degradante e animalesco tipico della società capitalista.[500] Inoltre, la vita sessuale dei cittadini era ritenuta un "affare di stato", una questione pubblica: l'atto sessuale doveva avere come scopo la riproduzione.[501] L'omosessualità rientrava in questa definizione e veniva considerata come un portato di una cultura, quella occidentale, immorale e corrotta. Nell'attuale era post-Mao, sebbene la tolleranza nei confronti dei rapporti pre-maritali e nonostante il sesso venga riconosciuto come "affare privato", tuttavia l'atto sessuale continua ad essere strumentalizzato al fine del mantenimento dell'armonia e della stabilità sociale.[502] In aggiunta, la legittimazione del sesso rimane confinata all'interno del matrimonio. Da quanto detto, risulta facile comprendere come la pressione sociale e familiare a cui gli omosessuali sono sottoposti li spinga, non solo a celare il loro orientamento sessuale, ma anche a non sottoporti al test per l'HIV o a rivelare il proprio status di sieropositività.[503]

All'idea che il sesso e, quindi, l'orientamento sessuale siano argomenti tabù consegue la mancanza di informazioni riguardo l'uso dei preservativi e le malattie sessualmente trasmissibili. Poiché queste tematiche risultano inappropriate e imbarazzanti, la comunicazione delle norme igieniche e di prevenzione dell'HIV non vengono discusse né in ambito scolastico, né familiare.[504] Inoltre, molti, soprattutto tra adolescenti e universitari, si sentono a disagio persino a utilizzare internet come mezzo di informazione e, in caso di ricerca, non riescono a

---

[498] Selusi, AMBROGIO, "Moral education and ideology…", 2017

[499] Guomei, XIA, *HIV/AIDS in China,* 2004.

[500] Tiantian, ZHENG, "The cultural politics…", 2009.

[501] *Ibidem*.

[502] *Ibidem*.

[503] Zhen, LI, Evelyn, HSIEH, Jamie P., MORANO, "Exploring HIV-related stigma among HIV-infected men who have sex with men in Beijing, China: a correlation study", *AIDS Care,* 28:11, 2016, pp.1394-1401.

[504] Y., ZHOU, L., ZHANG, X., LI, "Do Chinese parents with HIV tell their children the truth? A qualitative preliminary study of parental HIV disclosure in China", *Child: Care, Health and Development*, 39:6, 2013, pp. 816-824.

giudicare l'affidabilità dei siti consultati.[505] Infatti, sebbene l'avvento dei social media e la diffusione di internet abbiano contribuito a una maggiore circolazione di informazioni, notizie e una più ampia discussione, tuttavia risulta difficile identificare e quindi ignorare fonti ingannevoli.[506]

Un ulteriore elemento a sfavore degli omosessuali è il valore confuciano della *pietà filiale.* L'importanza che questa virtù riveste nella società cinese comporta una sostanziale mancanza di libertà nelle scelte di vita e di orientamento sessuale. Come già detto, in generale, i giovani cinesi subiscono forti pressioni per sposarsi e avere figli e la *pietà filiale* determina l'obbedienza e il soddisfacimento di tali richieste. Ne consegue che il nascondere la propria sieropositività e la propria omosessualità siano la priorità. L'assenza di libertà e la segretezza rendono i soggetti più inclini a intraprendere comportamenti a rischio quali uso di droghe e prestazioni sessuali per rifuggire dai problemi emotivi e sociali di cui soffrono.[507]

Il risultato di quanto detto è una bassa quota di omosessuali che sono disposti a sottoporti al test per l'HIV e, successivamente, a seguire a terapia antiretrovirale.[508] L'esitazione ad usufruire di tale servizio dipende principalmente dallo stigma sociale che affligge questa categoria. Innanzitutto, la comunità gay viene discriminata a causa del proprio orientamento sessuale considerato sinonimo di bassa qualità morale. In aggiunta, gli omosessuali affetti da HIV devono sopportare anche il fardello della sieropositività. Essi vengono isolati sia dalla società che dalla comunità gay.[509] La paura di essere identificati come omosessuali e sieropositivi costringe gli appartenenti a questo gruppo a recarsi in altre città per effettuare il test. Poiché la diagnosi non viene rilasciata immediatamente, generalmente quanti usufruiscono di tale servizio non tornano nelle cliniche a ritirare i risultati o a discutere la terapia da seguire. Conseguentemente, molti sieropositivi risultano ancora non identificati e, continuando ad ignorare il proprio

---

505 Eli, LIEBER, Dorothy, CHIN, Li, LI, "Sociocultural content and communication about sex in China: informing HIV/STD prevention programs", *AIDS Education and Prevention,* 21:5, 2009, pp. 415-429.

506 Peiren, SHAO, Yun, WANG, "How does social media change Chinese political culture? The formation of fragmentized public sphere", *Telematics and Informatics,* 34:3, 2016, pp. 694-704.

507 Selusi, AMBROGIO, "Moral education and ideology…", 2017

508 Junjie, XU, Xiaoxu, HAN, Kathleen H., RELLY, "New features of the HIV…", 2013.

509 Yuping, ZHANG, "Fear of identity exposure…", 2010.

stato di salute, permettendo al virus di diffondersi indisturbato anche tra la popolazione generale.[510]

Così come per i lavoratori del sesso, anche nel caso degli omosessuali, le politiche e i provvedimenti messi in atto dall'amministrazione cinese sono caratterizzati da considerevoli contraddizioni: da un lato compare un'evidente volontà di implementare la prevenzione e la consapevolezza, dall'altra la retorica e le linee guida del partito continuano a promuovere quei valori che costringono gli omosessuali alla latitanza.[511] Inoltre, l'assenza del rispetto della privacy risulta ancora più problematica nel caso della categoria presa in esame. Benché la *Four Frees One Care* (2003) abbia contribuito a rallentare la diffusione dell'HIV e a migliorare il servizio offerto ai sieropositivi, tuttavia può risultare controproducente per quanto riguarda i lavoratori del sesso e gli omosessuali.[512] L'inefficacia del provvedimento è legata al non anonimato: al fine di ricevere il test, la consulenza e il trattamento ARV gratuito è necessario registrarsi, quindi fornire i propri dati personali compreso il luogo di provenienza, l'*hukou* di residenza e il proprio stato civile. Inoltre, molti medici si rifiutano di somministrare i farmaci se non nella città natale del paziente.[513] Conseguentemente, molti sieropositivi non cercano assistenza sanitaria per paura di essere identificati, quindi isolati e stigmatizzati.

È necessario sottolineare che la paura di essere etichettato come omosessuale sieropositivo, lavoratore del sesso o tossicodipendente e il conseguente isolamento non affligge solo le categorie sopracitate, ma è un comportamento generalizzato anche al resto della popolazione.[514] Nonostante molti dichiarino di non avere problemi nei confronti di quanti si sottopongano al test per l'HIV, tuttavia ritengono che sarebbero oggetto di discriminazione se fossero loro a sottoporsi al VCT. Lo stigma sociale e la discriminazione rappresentano i due maggiori ostacoli per la riuscita delle misure messe in atto dal Governo. Per paura di perdere il lavoro, essere isolati e discriminati, molti non sono disposti a sottoporsi al test per

---

[510] Eric P., CHOW, D., WILSON, L., ZHANG, "The rate of HIV testing…", 2013

[511] Youchun, ZHANG, "Stigma and HIV, discourse in China", in Jun, Jing, Worth, Heather (ed), *HIV in China: understanding the social aspect of the Epidemic,* Sydney, UNSW Press, 2010, pp. 43-65.

[512] *Ibidem*.

[513] Zhen, LI, Evelyn, HSIEH, Jamie P., MORANO, "Exploring HIV-related stigma…", 2016.

[514] Talha Khan, BURKI, "Discrimination against people…", 2011.

l'HIV.[515] Di conseguenza, molte persone in Cina sono affette da HIV senza saperlo e questa inconsapevolezza permette al virus di diffondersi al di fuori delle categorie a rischio.

Sebbene il Governo si stia impegnando in campagne di educazione alla salute, il fatto di promuovere continuamente iniziative mirate alle categorie a rischio porta la popolazione generale ad associare l'epidemia solamente a questi gruppi. Questa personificazione dell'HIV/AIDS aggrava ulteriormente l'isolamento di questi individui da parte dell'intera società, che, in questo modo, spera di salvaguardare la propria apparente immunità. Ad peggiorare la situazione è l'atteggiamento negativo dei medici e degli operatori sanitari i quali, in molte occasioni, si rifiutano di prestare servizio ai sieropositivi e ai malati di AIDS. Di fatto, il personale medico-sanitario sembra molto più incline a discriminare i pazienti sieropositivi che vengono ritenuti colpevoli non solo della propria malattia, ma anche della diffusione tra la popolazione generale.[516] Considerata la difficoltà di eradicare i pregiudizi e i luoghi comuni riguardanti l'HIV/AIDS, è necessario migliorare le iniziative di prevenzione e garantire un'informazione più oggettiva e libera del giudizio morale che valuta le categorie a rischio come dannose, immorali e di "bassa qualità".

4. La rappresentazione mediatica: analisi di 14 articoli del Renmin wang (2011-2017)

Nei capitoli precedenti si è analizzata l'evoluzione della rappresentazione mediatica dell'HIV/AIDS e, quindi, della consapevolezza da parte della popolazione generale. La prima fase di diffusione del virus (1985-1990) si caratterizza dall'idea che l'HIV/AIDS fosse una problema straniero, in particolare, degli Stati Uniti e dell'Africa sub-sahariana. La rappresentazione mediatica di quegli anni risulta coerente al discorso dominante nel quale "l'immagine dell'altro" prevale come unica identificazione della problematica. La retorica dell'*othering* in questo periodo rappresenta il confronto tra Cina e

[515] Talha Khan, BURKI, "Discrimination against people…", 2011.

[516] Youchun, ZHANG, "Stigma and HIV…", 2010.

occidente: la Repubblica Popolare Cinese viene innalzata come portatrice di valori incorruttibili e di sani principi, mentre l'occidente è associato ad ideali malati e comportamenti illeciti. L'HIV/AIDS viene descritto come una "malattia degli stranieri" e diventa il simbolo del capitalismo decadente e moralmente corrotto, contrassegnato da comportamenti sessuali promiscui e abuso di sostanze stupefacenti.[517] La maggior parte dei sieropositivi rappresentati nella narrazione dell'HIV/AIDS sono omosessuali bianchi e abitanti dell'Africa sub-sahariana. Questi canoni hanno contribuito allo sviluppo di un' "immunità immaginaria" dovuta alla distanza geografica e sociale che intercorreva tra la popolazione generale e i malati di AIDS.[518] Le storie dell'HIV/AIDS della prima fase sono principalmente caratterizzate dall'internazionalità, dal sensazionalismo e dal distanziare la Cina dalla malattia. Inoltre, il virus non è quasi mai descritto in termini medici o scientifici, ma viene riportata quasi esclusivamente come problema legato alla moralità.

La rappresentazione mediatica della seconda fase di diffusione dell'HIV/AIDS (1991-2006) ha subito significati cambiamenti formali successivamente al dilagare dell'epidemia tra la popolazione cinese. Risulta particolarmente evidente il mutamento in seguito all'epidemia di SARS (2002-2003) che ha aperto le porte a "l'era della responsabilità" e ha evidenziato la necessità di una maggiore informazione medico-scientifica. In questa fase, L'HIV non è più unicamente l'oggetto delle notizie internazionali, ma diventa una realtà cinese estremamente pericolosa. Sebbene il Governo agisca a sostegno di un'azione mediatica di educazione e a diffusione di informazioni sulle modalità di trasmissione, sulla prevenzione e sulla malattia, tuttavia il focus rimane sulle categorie a rischio. La rilevanza data a questi gruppi ha radicato ancora più profondamente nell'opinione comune gli stereotipi legati all'HIV/AIDS. La rappresentazione mediatica dell'HIV tra il 1991 e il 2006 è legata a una serie di contraddizioni. In particolare, la rappresentazione dell'HIV/AIDS è caratterizzata da un doppio standard: da una parte è evidente la lotta contro la discriminazione e i successi dei provvedimenti messi in atto da Pechino, dall'altra si continua a fare leva sugli stereotipi già esistenti nell'opinione pubblica. Questa duplice norma dipende dal

---

[517] Guomei, XIA, *HIV/AIDS in China,* 2004.

[518] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS health…", 2011.

livello di accettabilità morale del modo in cui il virus è stato contratto; il termine "vittime dell'AIDS" indica tutte quelle persone affette da HIV per cause esogene e non per via di un comportamento immorale e perverso.[519] Queste godono di una rappresentazione individuale e un'attenzione al contesto socio-culturale che viene negata alle altre categorie dell'AIDS.[520] In generale, sia per la prima fase che per la seconda, le storie dell'AIDS sono caratterizzate dalla tendenza alla generalizzazione e dall'ignorare il contesto socio-culturale e di disuguaglianza che caratterizza la Cina.

Conformante a quanto esposto nell'introduzione al capitolo, nei paragrafi successivi, procederò con la consultazione di articoli di giornale in lingua cinese per valutare il modo in cui l'HIV viene rappresentato al giorno d'oggi. In particolare, mi dedicherò all'analisi di quattordici articoli pubblicati sul *Quotidiano del Popolo* 人民日报 (*renmin ribao*) acquisiti grazie alla consultazione della versione online 人民网 (*renmin wang*) del suddetto quotidiano. Lo scopo di questa analisi è quelli di identificare rimandi al discorso dominante analizzato nei capitoli precedenti e se questi abbiano subito o meno un'evoluzione nel tempo. I criteri di selezioni degli articoli, già discussi nell'introduzione al capitolo, fanno riferimento alla datazione, parole chiave, alla fonte originaria e alle sezioni del quotidiano preso in esame: tutti gli articoli selezionati sono stati pubblicati tra il 2011 e il 2017 intorno all'1 dicembre, data della Giornata Mondiale dell'AIDS, riportano notizie nazionali e hanno come fonte la 新华网 (*xinhua wang*), vale a dire la versione online della 新华通讯社 (*xinhua tong xun she*) Xinhua News Agency.

La seguente sezione si costituisce di due paragrafi in cui presenterò rispettivamente gli elementi di continuità e di novità rilevati nell'odierna narrazione dell'AIDS. Questa divisione ha come scopo mettere in risalto la presenza di rimandi alla retorica degli anni precedenti, ma, allo stesso tempo, di enfatizzare gli elementi di novità. Ritengo necessario sottolineare che, in molti casi, gli elementi di continuità con il discorso dominante degli anni precedenti sono spesso strettamente connessi ai nuovi metodi rappresentativi. Per esempio, sebbene l'enfasi sull'azione governativa positiva e sul ruolo paternalista dello stato siano caratteristiche della narrazione della seconda fase, tuttavia in questa

[519] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS and shifting urban…", 2012.

[520] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

vengono rappresentati come spinta positiva verso un miglioramento della comunicazione scientifica e medica. Di conseguenza, in ogni articolo sono riscontrabili sia elementi di novità che rimandi alla retorica precedente.

4.1. Elementi di continuità

Gli articoli proposti dal Quotidiano del Popolo tra il 2011 e il 2017 presentano numerosi elementi che ricollegabili alla narrazione dell'AIDS esposta nei capitoli precedenti. Un primo rimando riscontrato riguarda l'associazione che lega l'HIV/AIDS alla qualità morale. Il virus viene, infatti, descritto come una "malattia comportamentale" e, quindi, relativo a uno stile di vita preciso e lontano dalla quotidianità. Il termine cinese utilizzato per descrivere l'HIV risulta molto forte: la malattia viene detta 行为性疫病 (*xingweixing yibing*).[521] Il termine 行为 (*xingwei*) indica il comportamento e viene inteso anche come "condotta morale" e "atto", mentre 性 (*xing*) significa "natura", "carattere", "qualità" e "proprietà".[522] La traduzione letterale di 行为性疫病 risulta essere "malattia di natura comportamentale". È evidente la forte associazione che lega l'HIV allo stile di vita, alle scelte e alla moralità dell'individuo. Un'altra espressione riferita all'HIV/AIDS è 一种很脏的病 (*yi zhong hen zang de bing*), vale a dire "una malattia sporca".[523] L'idea d'impurità e mancanza di pulizia è facilmente ricollegabile alla questione della qualità morale e fisica: l'HIV/AIDS è una malattia "sporca" in quanto è causata da comportamenti immorali, ma anche da condizioni di povertà e arretratezza.

Come già descritto nei capitoli precedenti, il virus era e continua ad essere identificato come la conseguenza e la punizione per un comportamento deviato e immorale. Dunque, l'uso di droghe, la prostituzione, l'omosessualità e un

---

[521] Rufa, SHEN, 沈汝发, "San leixing wei yi qanran aizibing jiu lei renqun ying jishi jiance" 三类行为易感染艾滋病 九类人群应及时检测, (Tre gruppi ad alto rischio di contrarre l'HIV: questi nove gruppi devono essere monitorati periodicamente), *Renmin wang,* 人民网, 21 novembre 2011, http://society.people.com.cn/GB/136657/16333124.html.

[522] Giorgio, CASACCHIA, Yukun, BAI, *Dizionario Cinese-Italiano,* Venezia, Cafoscarina, 2013.

[523] Xingjun, ZHANG, 张兴军, " "Kongai" duolengjing zheshe chu le shenme", "恐艾"多棱镜折射出了什么, (Cosa riflettono le molteplici sfaccettature della "fobia dell'AIDS"), *Renmin wang,* 人民网, 30 Novembre 2012, http://politics.people.com.cn/GB/n/2012/1130/c70731-19755845.html.

comportamento sessuale promiscuo rappresentano le cause della diffusione dell'HIV e della malattia stessa.[524] Il messaggio sottinteso che i mass media continuano a promuovere è la possibilità di controllare l'epidemia rifuggendo dai comportamenti a rischio.[525] Se da una parte questa tecnica può risultare efficace nel contenimento dell'epidemia, tuttavia deve essere affiancata da una profonda comprensione delle modalità di trasmissione e da una solida informazione volta a educare piuttosto che reprimere. In base alla logica secondo la quale ogni individuo ha la possibilità di scegliere, il fatto di compiere azioni rischiose, immorali e deviate diventa unicamente una sua responsabilità e quindi la sieropositività altro non è che l'ovvia conseguenza delle proprie azioni: i sieropositivi sono gli unici responsabili del proprio status.[526]

L'associazione HIV-moralità viene ulteriormente sottolineata dalla ricorrente descrizione dei due comportamenti a rischio principali: molteplici partner sessuali 与多人发生性行为 (*yu duo ben fasheng ring xingwei*) e l'uso di siringhe e aghi non sterili 与他人共用注射器进行静脉吸毒 (*yu tare gongyong zhusheqi jinxing jingmai xidu*).[527] Oltre a trattarsi di comportamenti a rischio, questi rientrano nella categoria di "azioni immorali" condannati dalla retorica ufficiale. Infatti, il discorso dominante tende a legittimare il sesso solo all'interno del matrimonio.[528] Come già accennato, l'ideologia maoista considerava l'attività sessuale come subordinata al bene della nazione, un mero strumento di riproduzione: in quel periodo, il non sposarsi e non avere figli veniva ritenuto un comportamento irresponsabile nei confronti della Cina e della razza umana.[529] Il conflitto tra stato e sesso continua anche in epoca post-maoista. Benché l'atto sessuale pre-maritale venga maggiormente tollerato, tuttavia la retorica ufficiale continua a promuovere il sesso come pratica esclusiva della realtà matrimoniale. In questo senso, nei primi anni Duemila sono state messe in atto una serie di campagne "anti-vizio" al fine di promuovere il valore della famiglia tradizionale volto al mantenimento della

---

[524] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

[525] Ann, ANAGNOST, *National past-time…,* 1997.

[526] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS and shifting urban…", 2012.

[527] Una traduzione letterale potrebbe essere "la condivisione di aghi per l'assunzione di droghe per via endovenosa".

[528] Tiantian, ZHENG, "The cultural politics…", 2009.

[529] *Ibidem*.

stabilità e dell'armonia nazionale.[530] Il sesso viene considerato da parte del governo come una questione particolarmente problematica: l'aumento dei contatti con le culture occidentali e il rapido cambiamento sociale anche in ambito sessuale conseguenti alle politiche di apertura degli anni Ottanta, risultano una minaccia per l'armonia sociale e il mantenimento del potere da parte del Pcc.[531] In questa logica, l'atto sessuale diventa un ulteriore strumento di controllo della popolazione e un esempio significativo di questa intromissione nella vita privata dei cittadini è, senza dubbio, la *politica del figlio unico*.[532]

La distanza morale implicitamente rappresentata in questi articoli viene, seppur in minima parte, rinforzata dal riportare dati statistici che riguardano aree storicamente legate all'HIV/AIDS: lo Yunnan e lo Henan.[533] Nonostante queste due regioni siano, di fatto, caratterizzate da un'alta percentuale endemica, tuttavia l'insistenza con la quale vengono associate al virus potrebbe consolidare l'idea di distanza che già intercorre tra la popolazione generale.[534] Questa lontananza viene ulteriormente sottolineata dal fatto che queste due aree siano tradizionalmente associate rispettivamente ai tossicodipendenti di droghe per via endovenosa e alla popolazione rurale migrante. Ne consegue una continuità nell'idea di immunità da parte della popolazione urbana.

Coerentemente alla retorica dell'epoca post-maoista, gli articoli presi in esame tendono a sottolineare e a dare maggiore spazio mediatico ai successi ottenuti dal Governo.[535] Coerentemente a quanto detto nel secondo capitolo, uno dei canoni della narrazione dell'HIV/AIDS è la massiccia presenza del "buon governo". Il cosiddetto *speaking bitterness* non è contemplato né nella descrizione della situazione generale, né nella rappresentazione dei sieropositivi.[536] Questi, infatti, vengono

---

[530] Youchun, ZHANG, "Stigma and HIV…", 2010.

[531] Fang, CHEN, "Gender, Sexuality…", 2017.

[532] Sandra Teresa, HYDE, *Eating Spring Rice,* 2007.

[533] Huaiyan, LI, Jie, CHEN, 李怀岩, 陈杰, "Yunnan aizibing bingdu ganranzhe he bingren chao 9 wan. Nongmin gong qunti kanyou", 云南艾滋病病毒感染者和病人超9万例 农民工群体堪忧, (I sieropositivi e i malati di AIDS dello Yunnan superano i 90 000. I lavoratori migranti delle campagne meritano un'attenzione maggiore), *Renmin wang,* 人民网, 1 Dicembre 2011, http://medicine.people.com.cn/GB/132555/16452986.html.

[534] Johanna, HOOD, "AIDS Phobia…", 2013.

[535] Dong, DONG, Tsan Kuo, CHANG, Dan, CHEN, "Reporting AIDS…", 2008.

[536] Wanning, SUN, "Inequality and culture…", 2013.

sempre presentati come grati al Governo per l'aiuto ricevuto e, nonostante tutto, relativamente positivi riguardo al proprio futuro. Quanto detto non deve essere inteso come una completa negazione dei problemi sociali esistenti: lo stesso Wen Jiabao dichiara che la vita dei sieropositivi non sia né facile, né fortunata 无辛 (*wu xin*).[537] Anche le persone affette da HIV intervistate, rigorosamente sotto pseudonimo, parlano delle difficoltà di tutti i giorni, ma si dichiarano riconoscenti nei confronti delle autorità. Particolare attenzione viene prestata all'idea di cura e di pietà filiale che vede il Governo e quindi il Pcc rivestire un ruolo paternalistico nei confronti della popolazione cinese.[538]

Come accennato nel capoverso precedente, lo *speaking bitterness* non è mai stato considerato un metodo di consapevolizzazione o di educazione delle masse, in quanto è preferibile mostrare la *smoothness* dell'azione governativa al fine di mantenere alto l'umore della nazione e, quindi, la stabilità sociale.[539] Infatti, i leader vengono dipinti come consapevoli e impegnati nella lotta contro la diffusione del virus e contro la discriminazione. Le autorità vengono rappresentate mentre ascoltano pazientemente le storie dei sieropositivi che incontrando durante le loro visite alle strutture di ricerca e agli ospedali specializzati.[540] Pechino si fa garante e protettore di quanti affetti da HIV e di tutta la nazione, si propone come un confidente incoraggiante e attento: le autorità vengono rappresentate mentre ascoltano pazientemente le storie dei ricercatori, dei volontari e dei sieropositivi. Il ruolo di protettore e di cura assunto dallo stato viene rivestito non solo dalle cariche ufficiali, ma anche dalle mogli dei ministri della salute e dalle first lady. Anche Peng Liyuan, moglie di Xi Jinping partecipa alle iniziative della Giornata

---

[537] Juntao, JIU, 刘军涛, "Xi Jinping zai Beijingshi canjia shijie aizibingri xiangguan huodong jishi", 习近平在北京市参加世界艾滋病日相关活动纪实, (Il Premier Xi Jinping ha preso parte alle iniziative della Giornata Mondiale contro l'AIDS), *Renmin wang*, 人民网, 30 Novembre 2012, http://politics.people.com.cn/GB/n/2012/1130/c1024-19756821.html.

[538] Fang, YANG, 杨芳, "Aizibing ganranzhe: liang nian hou mei xiangdao zongli hai jide wo", 艾滋病感染者：两年后没想到总理还记得我, (Un paziente sieropositivo: non mi sarei mai aspettato che il primo ministro si ricordasse di me dopo due anni), *Renmin wang*, 人民网, 30 Novembre 2014, http://politics.people.com.cn/n/2014/1130/c1024-26120768.html.

[539] Wanning, SUN, "Inequality and culture…", 2013.

[540] Juntao, JIU, 刘军涛, "Xi Jinping zai Beijingshi…", 2012.

mondiale dell'AIDS assumendo anch'essa il ruolo di protettrice.[541] La rilevanza data alla retorica del "buon governo" rimane una costante nella rappresentazione dell'HIV e risulta coerente con quando detto nei capitoli precedenti riguardo all'ideologia post-maoista.[542] In aggiunta, a rafforzare l'idea che i provvedimenti decisi dall'autorità centrale siano effi caci, gli articoli riportano dati e percentuale in calo, aumenti di investimenti e successi ottenuti dai *policy maker*.

4.2. Elementi di novità

Nonostante compaiano numerosi elementi di rimando alla narrazione dell'AIDS che aveva caratterizzato le fasi precedenti, è doveroso sottolineare la presenza di altrettanto rilevati novità. In primo luogo, dagli articoli analizzati emerge il bisogno di implementare i programmi di educazione sessuale e prevenzione delle malattie infettive.[543] Questa spinta positiva verso una maggiore pubblicizzazione del sapere scientifico riguardo l'HIV viene enfatizzata dai giornalisti, dalla società civile e dalle autorità. In alcuni articoli, l'argomento principale che viene trattato è la visita in centri di ricerca per l'HIV/AIDS da parte dell'ex-Premier Wen Jiabao e dell'attuale, Xi Jinping. In questo frangente viene riportato come sia Wen che Xi sottolineino la necessità di una pubblicizzazione del sapere scientifico, una divulgazione di informazioni mediche non solo per migliorare la prevenzione e la conoscenza circa l'HIV, ma anche per combattere lo stigma sociale che affligge i sieropositivi.[544] La lotta contro la

---

[541] Renmin wang, 人民网, "Peng Liyuan canyu 2013 inane shijie aizibingri zhuti xuanchuan huodong", 彭丽媛参与2013年世界艾滋病日主题宣传活动, (Peng Liyuan ha partecipato alle attività della Gionata mondiale contro l'AIDS del 2013), 11 Novembre 2013, http://politics.people.com.cn/n/2013/1130/c1001-23704155.html.

[542] Selusi, AMBROGIO, "Moral education and ideology…", 2017

[543] Yue, ZHANG, 张玥, "Aizibing xiang qingshaonian "bijin" zhuanjia huyu sheli xingjiaoyu ke", 艾滋病向青少年"逼近"专家呼吁设立性教育课, (L'AIDS si "avvicina" ai giovani: l'appello degli esperti per l'istituzione dell'educazione sessuale nelle scuole), *Renmin wang*, 人民网, 1 Dicembre 2014, http://society.people.com.cn/n/2014/1201/c136657-26127973.html.

[544] Juntao, JIU, 刘军涛, "Xi Jinping zai Beijingshi…", 2012.

discriminazione viene mostrata come priorità dell'azione governativa e il modo migliore per vincere questa battaglia è "restare uniti" 站在一起 (*zhan zai yiqi)*[545].

> 艾滋病感染者是我们大家庭的成员 (*aizibing ganranzhe shi women da jiating de chengyuan*)
> I malati di AIDS sono parte della nostra famiglia. [546]

Questo è quanto afferma Wen Jiabao nel suo discorso. L'ex-Premier mette in evidenza l'importanza di estirpare lo stigma sociale che affligge i sieropositivi al fine fermare non solo le ingiustizie sociali, ma anche l'epidemia.

Contrariamente alla rappresentazione degli anni precedenti, Wen Jiabao si riferisce all'HIV/AIDS come una problematica dalla quale nessuno è escluso. La differenza con la narrazione dell'AIDS della prima e della seconda fase è indubbiamente rappresentativa della retorica che caratterizza "l'era della responsabilità" nella quale il governo e tutta la società deve assumere un ruolo attivo per migliorare e rinforzare la nazione. Nonostante questa ideologia rappresenti un elemento di novità nella narrazione dell'HIV/AIDS, tuttavia non è nuova nella storia della Cina: in epoca repubblicana (1911-1949), tutta popolazione cinese venne mobilitata con lo scopo di rifondare la società cinese in modo da creare una nazione unita e forte. Questa stessa retorica venne ripresa anche da Mao durante il Grande Balzo in Avanti (1958) e durante la Rivoluzione culturale (1966–1976).[547] I epoca post-maoista, le autorità non si discostano da quanto detto e la priorità viene ancora identificata nel benessere della collettività anziché che del singolo. In questo contesto corale si inserisce il discorso di Wen Jiabao: uniti è possibile sconfiggere l'HIV e sconfiggendo questo nemico è possibile contribuire alla grandezza della Repubblica Popolare Cinese.[548]

Un ulteriore elemento che sottolinea la lotta per abbattere lo stigma sociale è dato dal continuo soffermarsi da parte dei giornalisti sul fatto che le autorità

---

[545] Yating, ZOU, 邹雅婷, " Wen Jiabao: aizibing ganranzhe shi women dajiating de chengyuan", 温家宝：艾滋病感染者是我们大家庭的成员, (Wen Jiabao: i malati di AIDS sono la nostra famiglia), *Renmin wang,* 人民网, 2 Dicembre 2011, http://haiwai.people.com.cn/GB/232573/16470654.html.

[546] *Ibidem*.

[547] Guido, SAMARANI, *La Cina del Novecento*…, 2004.

[548] Selusi, AMBROGIO, "Moral education and ideology…", 2017

stringano la mano ai pazienti delle strutture visitate. Un gesto semplice come quello della stretta di mano è un'immagine di forte impatto nella Cina contemporanea: rappresenta la volontà di abbattere le barriere che dividono la popolazione generale e i sieropositivi, il tentativo di eliminare i luoghi comuni che ancora sussistono e ridurre la distanza che intercorre tra i sieropositivi e la popolazione generale. Inoltre, rappresenta un efficace metodo per valorizzare l'azione governativa, l'attenzione e l'importanza che il Partito da alla questione dell'HIV.[549] Tuttavia è da notare come negli articoli che riportano le visite a cliniche per l'HIV/AIDS da parte delle autorità la notizia principale risulta essere la partecipazione dei leader politici a certi eventi, e non l'HIV stesso. Come già accennato, negli ultimi anni, l'HIV/AIDS è diventato uno strumento importante sia per il governo, sia per la società civile: le autorità giocano la carta dell'AIDS a fini propagandistici, mentre per le organizzazioni non governative e della società civile è il simbolo della rivendicazione dei diritti umani non solo per i sieropositivi, ma per tutta la popolazione cinese.[550]

Negli articoli presi in esame, compare anche un altro elemento di novità, ovvero l'inserimento di storie individuali nella narrazione dell'AIDS. Nelle fasi precedenti la maggior parte delle storie riguardanti la problematica dell'HIV identificavano i sieropositivi come entità corale e la tendenza alla generalizzazione rappresentava la regola.[551] In questi articoli, invece, si fa riferimento a vicende personali. Tuttavia, è necessario precisare che si tratta sempre e comunque delle così dette "vittime dell'AIDS", vale a dire pazienti il cui contagio è avvenuto per errore, per esempio tramite trasfusioni di sangue infetto.[552] Anche in questo frangente, i sentimenti di compassione e pietà sono strettamente connessi all'accettabilità morale del contagio che dipende dalla modalità di trasmissione del virus.

Ma l'elemento di novità più importante e positivo riguarda la comparsa di informazioni a carattere medico-scientifico fornite da esperti. Gli articoli presi in esame per il 2017 consistono in interviste a un medico e un ricercatore che

---

[549] Johanna, HOOD, "Peng Liyuan's humanitarianism…", 2015.

[550] *Ibidem*.

[551] Dorothy J., SOLINGER, "Temporality as trope…", 2013.

[552] Johanna, HOOD, "Distancing disease in the un-black…", 2013.

forniscono una spiegazione sufficientemente dettagliata della malattia, dei sintomi, del virus, delle modalità di contagio. In base a quanto spiegato nei capitoli precedenti, la rappresentazione mediatica dell'HIV/AIDS era generalmente dissociata da informazioni a carattere medico, mentre invece risultava strettamente connessa a questioni di carattere morale ed ideologico.[553] La diffusione e la pubblicizzazione del sapere medico-scientifico rappresenta un significativo passo verso un aumento della consapevolezza riguardo la malattia. Come già sottolineato, la maggior parte della popolazione cinese fa affidamento ai mezzi di comunicazione per ricevere informazioni in ambito medico, di conseguenza, la presenza di articoli simili a quelli considerati non può che migliorare la comprensione circa l'HIV/AIDS.[554]

Al sottinteso giudizio morale di cui si è discusso nel paragrafo precedente, si affianca il tentativo di sdoganare ed eradicare alcuni luoghi comuni che riguardano l'HIV/AIDS. In particolare si fa riferimento a "i contatti della vita di tutti i giorni" 日常生活接触 (*richang shenghuo jiechu*).[555] nello specifico, la quotidianità a cui si fa riferimento è data dallo "stringere la mano" 与艾滋病感染者握手 (*yu aizibing ganranzhe wo shou*), "abbracciarsi" 拥抱 (*yongbao*), "utilizzare gli stessi servizi igienici" 共同马桶卫生间 (*gongtong mattone weishengjian*), e persino "mangiare alla stessa tavola" 同桌吃饭 (*tong zhuo chi fan)* e "utilizzare lo stesso telefono" 共同电话 (*gontong dianhua*).[556] La necessità di sottolineare l'impossibilità di contrarre il virus attraverso questi gesti quotidiani, tuttavia, è indice della profonda ignoranza riguardo alle modalità di trasmissione dell'HIV/AIDS e del continuo prevalere dei luoghi comuni e degli stereotipi riguardanti il virus e la malattia.

Particolare importanza viene data alla necessità di sviluppare programmi di educazione sessuale tra gli adolescenti e gli studenti universitari, soprattutto perché

---

[553] Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

[554] *Ibidem*.

[555] Rufa, SHEN, 沈汝发, "San leixing wei…", 2011.

[556] Yuanyuan, CUI, Juan, QUAN, 崔元苑、权娟, "Aizibingri: ganran le HIV bingdu hai neng suo duo jiu? Wenzi dingyao bu hui chuanbo aizibing!", 艾滋病日：感染了HIV病毒还能活多久？蚊子叮咬不会传播艾滋病, (Giornata dell'AIDS: quanto a lungo possono vivere le persone che hanno contratto il virus? L'HIV non può essere contratto con la puntura di una zanzara), *Renmin wang*, 人民网, 1 Dicembre 2017, http://health.people.com.cn/n1/2017/1201/c14739-29678904.html.

i nuovi casi diagnosticati coinvolgono sempre di più i giovani.[557] La causa di questo aumento viene identificata nell'ancora presente tabù del sesso, non solo a scuola, ma anche nelle famiglie. L'esprimere il bisogno di una maggiore informazione ed educazione è riscontrabile i tutti gli articoli analizzati e, come già accennato, viene sottolineata anche dai leader politici. La mancanza di una totale comprensione della malattia viene ufficialmente riconosciuta come una delle cause della diffusione del virus.[558]

Accanto alla richiesta di miglioramento delle iniziative di prevenzione da parte del Governo, compare il desiderio di segnali positivi da parte dei mezzi di comunicazione di massa.[559] Un articolo del 2012, intitolato 中国民间期待艾滋病媒体报道释放积极信号 (*Zhongguo minjian qidai aizibing meiti baodao shifang jiji xinhao*), "Il popolo cinese aspetta un segnale positivo da parte dei media cinesi riguardo la questione dell'HIV", è particolarmente esemplificativo. In esso, compare in modo evidente la denuncia del duro giudizio morale a cui i sieropositivi sono sottoposti da parte dei giornalisti. Si richiede, dunque, una maggiore tolleranza e oggettività nella rappresentazione dell'HIV/AIDS e una migliore qualità delle notizie riportate. Questa spinta positiva verso una maggiore trasparenza è rappresentata soprattutto dalle organizzazioni della società civile la cui azione, negli ultimi anni, è diventata sempre più importante nella lotta contro l'HIV/AIDS e nella diffusione di informazioni soprattutto tra le categorie maggiormente marginalizzate, come quella dei lavoratori del sesso e degli omosessuali.[560]

---

[557] Yue, ZHANG, 张玥, "Aizibing xiang qingshaonian…", 2014.

[558] Suwen, YUAN, 苑苏文, "Zhuanjia xiangjie yuhurenyuan "kong ai" beihou", 专家详解医护人员"恐艾"背后, (Spiegazioni di un esperto riguardo il background della fobia dell'AIDS da parte del personale medioco-sanitario), *Renmin wang*, 人民网, 12 Dicembre 2015, http://politics.people.com.cn/n/2015/1201/c70731-27876777.html.

[559] Jie, GAO, Shaoting, JI, Xiaojing, HAN, 高洁, 姬少亭, 韩筱婧, "Zhongguo minjian qidai aizibing meiti baodao shifang jiji xinhao", 中国民间期待艾滋病媒体报道释放积极信号, (Il popolo cinese aspetta un segnale positivo da parte dei media cinesi riguardo la questione dell'HIV), *Renmin wang*, 人民网, 1 Dicembre 2012, http://politics.people.com.cn/GB/n/2012/1201/c70731-19759922.html.

[560] Hui, LI, Nana Taona, KUO, Hui, LIU, "From spectators to implementers: civil society organisations involved in AIDS programmes in China", *Internationale Journal of Epidemology*, 39:2, 2010, 65-71.

Conclusioni

La terza fase di evoluzione dell'HIV/AIDS in Cina, collocata tra il 2006 e il 2017, si caratterizza per una maggiore consapevolezza riguardo la problematica dell'HIV. Risulta evidente una sostanziale espansione dell'azione governativa, dal punto di vista sia legislativo, sia sociale. Le autorità si mostrano attente nei confronti della questione dell'HIV e dei sieropositivi e l'azione governativa risulta propositiva alla risoluzione delle problematiche riguardanti la discriminazione, lo stigma sociale e una maggiore trasparenza nell'informazione.

Anche dal punto di vista mediatico sono riscontrabili significativi cambiamenti. Sebbene continuino a permanere rimandi al discorso dominante che ha caratterizzato le fasi analizzate nei capitoli precedenti, quali la questione della qualità morale, il ruolo paternalistico dello stato e l'enfasi sul "buon governo", tuttavia è stato possibile riscontrare un miglioramento dell'informazione scientifica e una maggiore trasparenza nell'informazione. In particolare, alcuni degli articoli analizzati riportano la "voce" della società civile e la richiesta di maggiore oggettività nella narrazione dell'AIDS. Inoltre accanto al rimando della distanza tra la popolazione generale e le categorie a rischio, si nota un avvicinamento emotivo: negli articoli vengono riportati discorsi di Wen Jiabao e Xi Jinping che sottolineano la necessità di restare uniti al fine di sconfiggere il virus e di porre fine allo stigma.

Nonostante il Governo abbia compiuto notevoli passi avanti nella lotta all'HIV/AIDS, tuttavia lo stigma sociale rimane ancora una piaga che affligge la maggior parte dei sieropositivi. Questi si vedono frequentemente negare quei diritti sociali e umani che, tuttavia, la legge garantisce. Inoltre, la discriminazione viene ulteriormente aggravata dalla mancanza di coerenza e dalle contraddizioni che caratterizzano la formulazione dei provvedimenti e causano la formazione di un doppio standard che differenza la teoria dalla pratica. Se da una parte c'è una garanzia legale dei diritti dei sieropositivi, dall'altra il discorso dominante e la promozione dei valori tradizionali non fanno che radicare i luoghi comuni portando alla paura nei confronti dei sieropositivi. Questa continuità nella discriminazione risulta controproducente in termini di prevenzione, erogazione dei servizi sanitari e di educazione alla salute.

CONCLUSIONI

La peculiare storia della diffusione dell'HIV in Cina può essere divisa in tre fasi: una iniziale di ingresso del virus (1985-1990), una seconda di diffusione (1991-2006) e una terza fase di presa di coscienza (2006 ad oggi). La prima è caratterizzata da una forte associazione del virus al concetto di alienità e di moralità corrotta. Il 1985 vide il primo caso di HIV in Cina, quando a un cittadino statunitense in viaggio a Pechino venne diagnosticato il virus.[561] Negli anni successivi, fino al 1988, i dati ufficiali riportarono un totale di ventidue casi di HIV/AIDS limitati a gruppi ristretti di popolazione: stranieri ed emigranti cinesi di ritorno dall'estero.[562] Il fatto che il primo paziente cui era stato diagnosticato l'HIV fosse un cittadino non cinese portò il Governo e la popolazione ad associare il virus con l'alienità.[563] La successiva diffusione dell'HIV coinvolse i lavoratori del sesso e i tossicodipendenti di droghe per via endovenosa nella zona di confine con il Myanmar e pazienti emofiliaci che avevano contratto il virus a causa dell'assunzione di prodotti ematici importati. Il luogo di provenienza dei nuovi casi diagnosticati e l'importazione di prodotti ematici confermarono ulteriormente il carattere esogeno dell'HIV.[564] Inoltre, il fatto che i sieropositivi fossero perlopiù tossicodipendenti e lavoratori del sesso portò alla convinzione che il virus non solo fosse esogeno, ma anche il prodotto di una cultura promiscua, quella occidentale, legata a comportamenti di dubbia moralità.[565]

Di conseguenza, la prima azione intrapresa dalle autorità cinesi fu quella di bloccare l'entrata del virus nel paese e di isolare sia i gruppi a rischio, sia i sieropositivi: vennero emanati dei provvedimenti che proibirono l'importazione di prodotti derivati dal plasma e dal sangue e repressero la prostituzione e l'uso di

[561] Lillian L, CHAN, Ping, CHAN, Qiyi, XIE, "HIV infection and AIDS in China…", 1996.

[562] Guomei, XIA, *HIV/AIDS in China,* 2004.

[563] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS and shifting urban…", 2012.

[564] Kong Lai, ZHANG, Shao Jun, MA, "Epidemology of HIV…", 2002.

[565] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS and shifting urban…", 2012.

droghe.[566] L'HIV divenne, dunque, uno strumento di propaganda nazionalista e anti-occidentale. Questo discorso politico e di propaganda è legato anche alla forte memoria storica delle Guerre dell'oppio (1839-1842 e 1856-1860) e dell'età repubblicana (1912-1949). Infatti, nel periodo di maggiore contatto con le potenze coloniali occidentali l'uso di droghe e la prostituzione erano stati considerati degli usi tipici degli occidentali i quali avevano portato la Cina alla debolezza, sfruttandola e corrompendone le tradizioni e la moralità.[567] Questo sentimento nazionalista e anti-colonialista continuò a essere presente anche durante l'età repubblicana (1912-1949) e nel periodo maoista (1949-1976).[568]

In tal senso si mossero anche i media cinesi, rappresentando il virus come una problematica dei paesi dell'Africa centrale e meridionale e dei paesi occidentali. La descrizione della malattia da parte dei media è emblematica per capire l'evoluzione della consapevolezza nella popolazione della malattia dal momento che la maggior parte della popolazione ha sviluppato una conoscenza medico-scientifica della malattia attraverso l'azione mediatica.[569] L'ampia fiducia che i lettori hanno nei confronti dei mezzi di comunicazione di massa cinesi garantisce ai media un ampio potere coercitivo e di formazione di un'*audience* sempre più ampia. Inoltre, rappresenta una finestra di opportunità per il Governo che utilizza i media come strumento di divulgazione del discorso politico dominante.[570] Di conseguenza, la rappresentazione medianica dell'HIV/AIDS tendenzialmente segue i *diktat* voluti da Pechino.

Durante la prima fase di diffusione del virus, l'HIV viene rappresentato con storie e immagini impressionanti legate alla popolazione africana e statunitense e a comportamenti moralmente inaccettabili come l'omosessualità. L'HIV/AIDS viene mediaticamente identificato come sintomo della bassa *qualità* morale e fisica degli stranieri. Questa rappresentazione del virus diede alla popolazione generale l'apparente sicurezza di essere immune.[571] La distanza che si era creata tra gli Han

---

[566] Vincent E, GIL., "Sinic conundrum: a history…",1994.

[567] Paolo, SANTANGELO, "Apogeo e declino…", 2010.

[568] Alison A., KAUFMAN, "The Century of Humiliation…", 2010.

[569] Johanna, HOOD, "AIDS Phobia…", 2013.

[570] Rebecca J., WETHERBEE, "Censorship and evolving media policy…", 2010.

[571] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS health…", 2011.

e i sieropositivi permise al virus di diffondersi in seno alla popolazione cinese e, in particolare, la categoria maggiormente colpita fu la popolazione rurale che, secondo la retorica maoista, rappresentava la "classe sociale" pura e incorruttibile.[572]

La seconda fase epidemica dell'HIV/AIDS (1991-2006) è legata allo scandalo della vendita del sangue (1991-1995). Le politiche di apertura e *Le Quattro Modernizzazioni* (1978) portarono a una sostanziale riforma economica volta a una maggiore liberalizzazione dei mercati.[573] Questa e la conseguente riforma sanitaria ruppero gli equilibri sui quali la maggior parte della popolazione cinese faceva affidamento provocando un sostanziale disequilibrio nella distribuzione della ricchezza non solo in termini economici, ma anche di accesso ai servizi sociali quali l'educazione e la sanità. In poco tempo, il denaro divenne l'unico motore sociale, non solo per migliorare il proprio *status* sociale, ma soprattutto per poter accedere a servizi come quelli di cura.[574]

A causa dell'introduzione e dello sviluppo dell'economia di mercato, la competizione economica divenne aspra e la necessità di un guadagno immediato e "facile" sempre più forte.[575] Questo fenomeno, insieme con la necessità di prodotti ematici e di riserve di sangue negli ospedali causata del provvedimento governativo *The Joint Notice on Preventing HIV from Entering China by Restricting Import of Blood Products* (1986) che bandiva i prodotti ematici d'importazione, portò alla nascita e alla crescita del *mercato del sangue.*[576] Tra il 1994 e il 1996, il focolaio venne identificato tra i donatori di sangue e di plasma nelle regioni della Cina centrale e orientale, in particolare nelle aree rurali dello Henan, Hubei, Anhui e Hebei. Nonostante l'entità dell'epidemia, la reale portata venne opportunamente nascosta e ignorata, con conseguenze devastanti. La mancanza di informazione a livello medico-sanitario riguardo l'HIV/AIDS, la convinzione che il virus non fosse presente tra la popolazione cinese e la mancanza di diagnosi causata dall'inaccessibilità delle strutture sanitarie portarono a una rapida e indisturbata

---

572 Guido, SAMARANI, *La Cina del Novecento*…, 2004.

573 Johanna, HOOD, *China's AIDS underclass (Aimin)*…, 2011.

574 Wanning, SUN, "Inequality and culture…", 2013.

575 Yanjie, BIAN, John R, LOGAN, "Market Transition and…", 1997.

576 Ann, ANAGNOST, "Strange circulations..", 2006.

diffusione del virus all'interno della Cina.[577] Ma la *febbre* che affliggeva sempre più individui, soprattutto nelle aree rurali, divenne il volto di uno scandalo internazionale che costrinse Governo cinese a cambiare atteggiamento nei confronti della problematica dell'HIV. [578]

A causa della decisione di mantenere il silenzio riguardo all'epidemia interna, il Pcc dovette affrontare la prospettiva di una perdita di consensi e del malcontento della popolazione. Venne quindi emanata una serie di importanti provvedimenti per arginare l'epidemia e venire incontro alla popolazione sieropositiva.[579] Questo cambio di atteggiamento era dovuto alla ormai innegabile presenza del virus tra la popolazione cinese, alla necessità da parte del Pcc di mantenere il potere e il controllo e alla pressione internazionale, sia a livello sociale sia sul versante economico. Inoltre, le Nazioni Unite pubblicarono l'indagine *China's Titanic Peril* (2001), attraverso la quale le autorità cinesi si resero conto delle implicazioni finanziarie che un'epidemia incontrollata avrebbe potuto avere sull'economia cinese.[580]

L'epidemia di SARS del 2003 rappresenta uno dei principali eventi critici nel processo di riforma sanitaria e nel cambiamento dell'atteggiamento del Governo nei confronti delle realtà epidemiche.[581] Successivamente alla diffusione della SARS, si aprirono le porte a "l'era della responsabilità" volta a ridurre le disuguaglianze sociali e a migliorare la sanità pubblica.[582] I programmi di prevenzione e di lotta alla SARS stabilirono un nuovo modello per le iniziative e i provvedimenti circa la questione dell'HIV/AIDS che videro un sostanziale aumento dei finanziamenti, un'estensione della copertura territoriale e una migliore organizzazione strutturale. L'esempio più rilevante di questo periodo è la *Four Frees One Care,* che ebbe e continua ad avere importanti sviluppi positivi nella lotta contro la diffusione dell'epidemia: prima di tutto si riscontrò un rilevante aumento nel numero delle persone che si sottoponevano al test per l'HIV;

---

[577] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006

[578] Ann, ANAGNOST, "Strange circulations..", 2006.

[579] Xinhua, SUN, Ning, WANG, Dongmin, LI, "The development of HIV/AIDS…", 2007.

[580] Johanna, HOOD, *China's AIDS underclass…,* 2011.

[581] Jie, SHEN, Dong Bao, YU, "Governmental policies on HIV…", 2005.

[582] Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006.

secondo, un aumento nel numero di riceventi la terapia antiretrovirale, in particolare delle gestanti sieropositive in cura; infine, tutti gli orfani dell'AIDS ricevettero le cure di parenti, vicini e governi locali, grazie ai programmi di assistenza sociale.[583]

Anche la rappresentazione mediatica dell'HIV/AIDS si adattò al cambiamento: contrariamente alla prima fase, il virus non fu più solamente oggetto delle notizie internazionali, ma divenne una realtà cinese.[584] Sostanziali differenze sono riscontrabili nella narrazione pre e post-SARS: tra il 1990 e il 2003 l'HIV/AIDS venne ancora considerato come argomento tabù e i reporter venivano scoraggiati a coprire notizie riguardati questa problematica non solo da parte del Governo, ma dalle testate giornalistiche stesse.[585] Questo non deve stupire poiché i media cinesi, sebbene oggi godano di una maggiore libertà di espressione, sono comunque soggetti al controllo del Governo e, inoltre, l'HIV rappresentava un argomento particolarmente spinoso, nonché un segreto di stato. Con il dilagare dell'epidemia però, Pechino non poté più mantenere il silenzio e diede l'autorizzazione informale a trattare della questione dell'HIV.[586] Benché il numero di storie e di servizi riguardanti il virus subì un considerevole aumento, tuttavia la narrazione continuava a essere caratterizzata dall'intento di distanziare la popolazione generale dal virus, sia a livello morale sia fisico.

Successivamente all'epidemia di SARS, il Governo comprese l'importanza mediatica nella divulgazione di informazioni medico-scientifiche e, conseguentemente, nella prevenzione di malattie come l'AIDS.[587] Benché le autorità abbiano promosso un'azione mediatica volta a educare e a diffondere informazioni sulle modalità di trasmissione, sulla prevenzione e sulla malattia, tuttavia il continuo focus sulle categorie a rischio radicò profondamente nell'opinione comune gli stereotipi legati all'HIV/AIDS. Così facendo, la popolazione generale continua a sentirsi immune e protetta dal virus, sia

---

583 Daniele, BROMBAL, Martina, BRISTOT, Giorgio, CORTASSA, "HIV/Aids in Cina", 2011.

584 Chunbo, REN, Stacey J.T., HUST, Peng, ZHANG, "Chinese newspapers' coverage of HIV…", 2014.

585 Dorothy J., SOLINGER, "Temporality as trope…", 2013.

586 Pierre, HASKI, *Il Sangue della Cina,* 2006

587 Min, WU, "Framing AIDS…", 2006.

moralmente, sia geograficamente.[588] Inoltre, lo stigma sociale associato all'HIV/AIDS viene ulteriormente rimarcato dal severo giudizio morale che i media propongono all'audience prettamente urbana. Di conseguenza, le persone continuarono a non sottoporsi al test e a non rivelare il proprio stato di sieropositività, contribuendo alla diffusione indisturbata del virus.[589]

Come già descritto in precedenza, nell'era post-maoista (1979 ad oggi), il discorso dominante in atto a partire dagli anni Ottanta si concentra sull'esaltazione di quei valori tradizionali e confuciani profondamente radicati nella società cinese e mai veramente debellati.[590] La valorizzazione della "cinesità" in termini di tradizioni, virtù e pensiero è finalizzata al mantenimento della stabilità e dell'armonia sociale, nonché del potere politico da parte del Partito Comunista Cinese. L'importanza assunta dalla filosofia confuciana, dalle virtù e dalle relazioni sociali promosse dal maestro garantisce al Governo delle basi storiche e culturali per legittimare la propria autorità. Inoltre, permettono il perpetuarsi dell'ideologia che antepone il bene della collettività a quello del singolo.[591] In questo modo, il Governo e quindi il Partito rivestono il ruolo paternalistico di garanti dell'intera nazione. Il ritorno alla tradizione e a Confucio, insieme con la promozione della "cinesità", assumono un ruolo di rilievo considerato il contesto attuale in cui la società civile si muove sempre di più verso una rivendicazione di quei diritti civili e sociali, nonché umani, che spesso si vede negata.[592]

Al fine di mantenere il controllo sociale e politico, il Governo opera in modo da ampliare la gamma dei diritti sociali garantiti alla popolazione.[593] Un esempio importante di questa ideologia è la riforma sanitaria messa un atto in anni recenti volta a migliorare e ampliare la copertura sanitaria e a valorizzare la pubblicità del sistema sanitario cinese. Nonostante la continua implementazione e una maggiore responsabilizzazione dello stato in ambito sociale, si assiste a una

---

[588] Johanna, HOOD, "Between entitlement and stigmatisation…", 2013.

[589] Yanhai, WAN, Ran, HU, Ran, GUO, "Discrimination against people…", 2009.

[590] John W., LEWIS, Litai, XUE, "Social change and political…", 2003.

[591] David, KELLY,"Between social justice…", 2013.

[592] Carol Fisher, SORGENFREI, "Orientalizing the Self…", 1991.

[593] Selusi, AMBROGIO, "Moral education and ideology…", 2017.

notevole dicotomia che divide la teoria dalla pratica: se da una parte il Governo emana leggi volte all'ampliamento della sfera dei diritti civili, la formulazione di tali provvedimenti risulta ambigua e contraddicente. In molti casi, accanto alla dichiarazione di determinati diritti, si rimarca il subordine dell'individuo alla collettività. In questo modo è possibile far decadere quella garanzia in favore dell'armonia e della stabilità pubblica.

La problematica dell'HIV/AIDS è particolarmente esemplificativa di questo discorso dominate soprattutto se si considera la situazione attuale. La terza fase di evoluzione dell'HIV/AIDS in Cina che, in questo elaborato, viene collocata tra il 2006 e il 2017 si colloca nella cosiddetta "era della responsabilità". Risulta evidente il miglioramento dell'azione governativa, dal punto di vista sia legislativo, sia sociale.[594] Il Governo si è dimostrato attento nei confronti della questione dell'HIV e delle condizioni dei sieropositivi e l'azione governativa risulta propositiva alla risoluzione delle problematiche che riguardano la discriminazione, lo stigma sociale e una maggiore trasparenza nell'informazione.[595] Questo atteggiamento sempre più responsabile dipende in parte anche dalla spinta da parte della società civile che rivendica una maggiore garanzia dei diritti dei sieropositivi e una più oggettiva copertura mediatica.[596] Il virus, infatti, gode di una considerevole attenzione da parte della società civile in quanto sempre più (ONG) internazionali e cinesi hanno la possibilità di operare e mettere in atto programmi di prevenzione.[597]

Nonostante il Governo abbia compiuto notevoli passi avanti nella lotta all'HIV/AIDS, tuttavia lo stigma sociale continua ad affliggere la maggior parte dei sieropositivi. Questi si vedono negare frequentemente quei diritti sociali e umani che, tuttavia, la legge garantisce.[598] La discriminazione viene aggravata dalle frequenti contraddizioni che caratterizzano la formulazione dei provvedimenti. Il doppio standard che differenzia la teoria dalla pratica risulta coerente con quanto discusso nei capoversi precedenti: se da una parte il Governo

---

[594] Adrian, LIAU, Kangmai, LIU, Fan, LU, "Evolution of information-driven…", 2010.

[595] Jinmei, MENG, "HIV governance through law…", 2012.

[596] Johanna, HOOD, "Peng Liyuan's humanitarianism…", 2015.

[597] Adrian, LIAU, Kangmai, LIU, Fan, LU, "Evolution of information-driven…", 2010.

[598] Talha Khan, BURKI, "Discrimination against people…", 2011.

garantisce nella legislazione i diritti dei sieropositivi, dall'altra il discorso dominante e la promozione dei valori tradizionali non fanno che radicare ulteriormente i luoghi comuni alimentando la paura nei confronti dei sieropositivi.[599] Questa continuità nella discriminazione risulta controproducente in termini di prevenzione, erogazione dei servizi sanitari ed educazione alla salute.

Per quanto concerne la rappresentazione mediatica dal 2006 ad oggi, sono riscontrabili significativi cambiamenti. Nonostante continuino a permanere rimandi alla narrazione dell'AIDS delle fasi precedenti, quali la questione della qualità morale, il ruolo paternalistico dello stato e l'enfasi sul "buon governo",[600] tuttavia si è verificato un miglioramento dell'informazione scientifica e una maggiore trasparenza nell'informazione. Maggiore spazio viene garantito alla "voce" della società civile e, in parte, è stata accolta la richiesta di maggiore oggettività nella rappresentazione dell'HIV/AIDS. Inoltre, è riscontrabile un avvicinamento emotivo nei confronti dei sieropositivi: nei discorsi pronunciati dai leader cinesi in occasione della "Giornata mondiale dell'AIDS", viene sottolineata la necessità di restare uniti nella lotta contro l'HIV e la sconfitta di questo nemico nazionale dipende dall'intera società. Il messaggio che il governo vuole far passare attraverso l'azione mediatica riguarda l'universalità della problematica: l'HIV viene sempre più presentato come un problema che riguarda tutti e nei confronti del quale ogni individuo deve assumersi delle responsabilità.[601] Questa vicinanza promossa dalla retorica ufficiale, benché in contrasto con la retorica delle fasi precedenti, risulta coerente al discorso dominante più ampio: conformemente a quanto detto in precedenza, la responsabilizzazione del Governo rientra in quel progetto di della stabilità, armonia sociale e mantenimento del potere politico da parte del Partito Comunista Cinese.

La rappresentazione mediatica degli ultimi anni risulta incoraggiante, sia in termini di lotta contro lo stigma sociale sia di divulgazione di informazioni medico-scientifiche, più oggettive e indipendenti dalla questione morale che da sempre caratterizza la descrizione della questione dell'HIV/AIDS. Ma il miglioramento della comprensione delle modalità di trasmissione viene

---

[599] Jing, JUN, Heather, WORTH, "Introduction: building HIV…", 2010.

[600] Johanna, HOOD, "HIV/AIDS and shifting urban…", 2012.

[601] Yating, ZOU, 邹雅婷, " Wen Jiabao: aizibing…", 2011.

costantemente frenato dal sussistere dei preconcetti legati alla malattia e ai sieropositivi. Al fine di contrastare efficacemente il dilagare del virus, i programmi di prevenzione e di educazione devono essere necessariamente accompagnati da uno sostanziale sradicamento di quelli luoghi comuni legati al virus che continuano a permanere nell'idea che la popolazione generale ha dell'HIV. Se dal punto di vista formale, le autorità si muovono espressamente in questa direzione, tuttavia, la continua promozione dei valori tradizionali che prevedono il sesso come argomento tabù e determinano la discriminazione e l'isolamento di determinati gruppi sociali impedisce una reale eliminazione dello stigma che continua ad affliggere i sieropositivi in termini sociali e civili.

BIBLIOGRAFIA

- ADAMS, Vincanne, "Public health works: Blood donation in urban China", Social Science and Medicine, 68:3, 2010, pp. 410-418.

- AMBROGIO, Selusi, "Moral education and ideology: The revival of Confucian values and the harmonious shaping of the new Chinese man", *Asian Studies,* 5:2, 2017, pp. 113-135.

- ANAGNOST, Ann, *National past-time: narrative, representation and power in modern China,* Durham e Londra, Duke University Press, 1997.

- ————————, "Strange circulations: the blood economy in rural China", *Economy and Society,* 35:4, 2006, pp. 509-529.

- BAILEY, Paul J., *Women and Gender in twentieth-century China,* New York, Palgrave MacMillan, 2012.

- BARME, Geremie R., "To screw foreigners is patriotic: China's avant-garde nationalist", *The China Journal,* 2:34, 1995, pp. 209-234.

- BIAN, Yanjie, LOGAN, John R, "Market transition and the persistence of power: The changing stratification system in urban China", *American Sociological Association,* 61:4, 1997, pp. 739-758.

- BLUMENTHAL, David, HSIAO, William, "Privatization and its discontents: The evolving Chinese health care system", *The New England journal of medicine,* 353:11, 2005, pp. 1165-1170.

- BRISTOT, Martina "Omosessuali e HIV/AIDS in Cina: esibire per educare" *Rivista Internazionale,* Edaforum, 19, 2010, http://rivista.edaforum.it/numero26/index.htm

- BROMBAL, Daniele, "Health Sector reforms in contemporary China. A political perspective", cap. 6, Kjeld Erik BRØDSGAARD (ed), *Globalization and Public Sector Reform in China*, Abingdon, Routledge, 2014.

- ————————, (A.A. 2010/2011) *La sanità rurale cinese: Interessi privati e necessità sociali nell'era di Hu Jintao e Wen Jiabao,* (Tesi di dottorato), Università Ca' Foscari, Venezia.

- BROMBAL, Daniele, BRISTOT, Martina, CORTASSA, Giorgio, "HIV/Aids in Cina", *Salute Internazionale*, 9 maggio, 2011.

- BURKI, Talha Khan, "Discrimination against people with HIV persists in China", *The Lancet,* 377:9762, 2011, pp. 286-287.

- CALLAHAN, William A, "National Insecurities: Humiliation, salvation, and Chinese nationalism", *Alternatives,* 29:2, 2004, pp. 199-218.

- CAO, Xiaobin, GONG, Xiuli, HAO, Yang. "Scaling up the national methadone maintenance treatment program in China: Achievements and challenges", *International Journal of Epidemiology*, 39:2, 2010, pp. 129-137.

- CAO, Yun Zhen, LU, Hong Zhou, "Care of HIV-infected patients in China", *Cell Research,* 15:11, 2005, pp. 883-890.

- CASACCHIA, Giorgio, BAI, Yukun, *Dizionario Cinese-Italiano,* Venezia, Cafoscarina, 2013.

- CHAN, Lillian L, LU, Ping, XIE, Qiyi. "HIV infection and AIDS in China, 1985 through 1994", *American Journal of Public Health,* 86:8, 1996, pp. 1116-1122.

- CHAN, Kam Wing, "Post-Mao China: A two-class urban society in the making", *International Journal of Urban and Regional Research*, 20:1, 1996, pp. 134-150.

- CHANG, Tsan Kuo, LIN, Fen, "From propaganda to public diplomacy: Assessing China's international practice and its image, 1950-2009", *Public Relations Review,* 40:3, 2014, pp. 450-458.

- CHEN, Fang, "Gender, sexuality, and social change in contemporary China", *Sexuality & Culture,* 21:4, 2017, pp. 953-975.

- CHEN, Ray Y, DOU, Zhihui, DURAKO, Stephen, "Changing baseline characteristics among patients in the China National Free Antiretroviral Treatment Program, 2002-09", *International Journal of Epidemiology*, 39:2, 2010, pp. 57-64.

- CHEN, Ray Y., DOU, Zhihui, FANG, Hua, "Cohort profile: the Chinese national free antiretroviral treatment cohort", *International Journal of Epidemiology*, 39:4, 2010, pp. 973-979.

- CHEN, Xueyi, SHI, Tianjian, "Media effects on political confidence and trust in the People's Republic of China in the post-Tiananmen period", *East Asia,* 19, 2001, pp. 84-118.

- CHENG, Anne, *Storia del pensiero cinese, volume 1: Dalle origini allo studio del Mistero,* Torino, Einaudi, 2000.

- China Ministry of Health, China National Center for AIDS/STD Prevention and Control, UNAIDS China Office, *A Joint Assessment of HIV/AIDS Prevention, Treatment and Care in China,* 1 dicembre 2003.

- China Ministry of Health, UNAIDS, *2015 China AIDS response progress report,* Maggio 2015, pp. 1-26, http://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/CHN_narrative_report_2015.pdf.

- China Ministry of Health, China Ministry of Science and Technology, China Ministry of Finance. *China's National Medium-Long Term Strategic Plan fo HIV/AIDS Prevention and Control*, ottobre-novembre 1998.

- CHOW, Eric P., WILSON, D., ZHANG, L., "The rate of HIV testing is increasing among Men who have Sex with Men", *HIV Medicine,* 13:5, 2013, pp.255-263.

- CHOW, Eric P., JING, Jun, FENG, Yuji, "Pattern of HIV testing and multiple sexual partnerships among men who have sex with men in China", *BMC Infectious Diseases,* 13:549, 2013, pp. 2-11.

- CHU, Tian Xin, LEVY, Judith, "Injection drug use and HIV/AIDS transmission in China", *Cell Research,* 15:11, 2005, pp. 865-869.

- Consiglio di Stato della Repubblica Popolare Cinese, *Zhonghua renmin gongheguo guowuyuan,* 中华人民共和国务院, *Zhongwuyuan guanyu yinfa zhongguo yufang yu kongzhi aizibing zhong zhang qi guihua* （*1998-2010*）*de tongzhi,* 国务院关于印发中国预防与控制艾滋病中长期规划（1998-2010） 的通知, (China's National Medium-Long Term Strategic Plan fo HIV/AIDS Prevention and Control*),* 中华人民共和国务院公报, *Zhonghua renmin gongheguo guowuyuan gongbao,* n 29, 1998, pp. 1105-1113.

- ————————,*"Aizibing fanghi tiaoli" yijing 2006 nian 1 yue 18 ri guowuyuan di 122 ci chang wuhui yi tonguo,*《艾滋病防治条例》已经2006年1月18日国务院第122次常务会议通过，现予公布，自2006年3月1日起施行, (The AIDS prevention and control regulations has been adopted by the 122nd standing

meeting of the State Council in January 18, 2006 and is now promulgated and implemented since March 1, 2006), n 457, 29 Gennaio 2006, http://www.gov.cn/zwgk/2006-02/12/content_186318.htm.

- ————————, *Guowuyuan guanyu xiugai " Zhonghua renmin gonghe guowai guo ren ru jingchu jing guanli fa shishi xize" de jueding,* 国务院关于修改〈中华人民共和国外国人入境出境管理法实施细则〉的决定, (Decision of the State Council on the amendment Rules for the Implementation of the Law of the People's Republic of China on Control of the Entry and Exit of Aliens.), n 575, 24 Aprile 2010, http://www.gov.cn/zwgk/2010-04/27/content_1593708.htm.

- CUI, Yuanyuan, QUAN, Juan, 崔元苑、权娟, "Aizibingri: ganran le HIV bingdu hai neng suo duo jiu? Wenzi dingyao bu hui chuanbo aizibing!", 艾滋病日：感染了HIV病毒还能活多久？蚊子叮咬不会传播艾滋病, (Giornata dell'AIDS: quanto a lungo possono vivere le persone che hanno contratto il virus? L'HIV non può essere contratto con la puntura di una zanzara), *Renmin wang,* 人民网, 1 Dicembre 2017, http://health.people.com.cn/n1/2017/1201/c14739-29678904.html.

- CULLEN, Trevor, "Health communication theories: Implications for HIV reporting in Asia and the pacific Asia", *Asia Pacific Media Educator,* 19:10, 2009, pp. 99-111.

- DE GIORGI, Laura, *La via delle parole. Informazione e propaganda nella Cina contemporanea,* Venezia, Cafoscarina, 1999.

- DETELS, Roger, ROTHERAM-BORUS, Mary Jane, SULLIVAN, Sheena G. "Evolution of China's response to HIV/AIDS", *The Lancet,* 369:9562, 2007, pp. 679-690.

- DETELS, Roger, ROTHERAM-BORUS, Mary Jane, WANG, Yu, "China AIDS policy implementation: Reversing the HIV/AIDS epidemic by 2015", *International Journal of Epidemiology,* 39:2, 2010, pp. 1-3.

- DIKOTTER, Frank, *The discourse of race in modern China,* Londra, Hurst e Company, 2015.

- DONG, Dong, CHANG, Tsan Kuo, CHEN, Dan, "Reporting AIDS and the invisible victims in China: Official knowledge as news in the People's Daily, 1986-2002". *Journal of Health Communication,* 13:4, 2008, pp. 357-374.

- DOU, Zhihui, CHEN, Ray Y., WANG, Zhe, "HIV-infected former plasma donors in rural central China: From infection to survival outcomes, 1985-2008", *Plos One*, 5:10, 2010, pp. 1-7.

- DUNN, Jennifer, ZHANG, Qingning, WEEKS, Margaret R., "Indigenous HIV prevention beliefs and practices among low-earning Chinese sex workers as context for introducing female condom and other cover prevention options", *Qualitative Health Research,* 27:9, 2017, pp. 1305-1315.

- FAN, Cindy C., "Uneven development and beyond: Regional development theory in post-Mao China", *International Journal of Urban and Regional Research,* 21:4, 1997, pp. 620-639.

- GAO, Jie, JI, Shaoting, HAN, Xiaojing, 高洁, 姬少亭, 韩筱婧, "Zhongguo minjian qidai aizibing meiti baodao shifang jiji xinhao", 中国民间期待艾滋病媒体报道释放积极信号, (Il popolo cinese aspetta un segnale positivo da parte dei media cinesi riguardo la questione dell'HIV), *Renmin wang,* 人民网, 1 Dicembre 2012, http://politics.people.com.cn/GB/n/2012/1201/c70731-19759922.html.

- GARY, Rachael, *China's Confucian Makeover* (2012), Writing Excellence Award Winners. Paper 28., http://soundideas.pugetsound.edu/writing_awards/28.

- GIL, Vincent, E, "Sinic conundrum: a history of HIV/AIDS in the People's Republic of China", *The Journal of Sex Research,* 31:3, 1994, pp. 211-217.

- GILMAN, Sander L. *Disease and representation: Images of Illness from madness to AIDS,* Londra, Cornell University Press, 1991.

- GLADNEY, Dru C., "Ethnic identity in China: The politics of cultural difference", Jiuliu O. ADEKUNLE e Hettie V. WILLIAMS, *Color Struck: Essays on race and ethnicity in global perspective*, Lanham, Maryland, University Press of America, 2010.

- GONG, Xun, CORTESE, Corinne, "A socialist market economy with Chinese characteristics: The accounting annual report of China Mobile", *Accounting Forum,* 41:3, 2017, pp. 206-220.

- GRUSKY, Oscar, LIU, Hongjie, JOHNSTON, Michael "HIV/AIDS in China: 1990-2001", *AIDS and Behavior*, 6:4, 2002, pp. 381-382.

- GUO, Yingjie, SUN, Wanning, (ed), *Unequal China, the political economy and cultural politics inequality,* Londra e New York, Routledge, 2013.

- HASKI, Pierre *Il Sangue della Cina.* Segrate (MI), Sperling & Kupfer, 2006.

- HASMATH, Reza, "Shangri-la has forsaken us: China's Ethnic minorities, identity and Government repression", *Color Struck: Essays on race and ethnicity in global perspective,* Jiuliu O. ADEKUNLE e Hettie V. WILLIAMS, (ed), Lanham, Maryland, University Press of America, 2010.

- HE, Na, ZHANG, Jinling, YAO, Jinjian, "Knowledge, attitudes, and practices of voluntary HIV counselling and testing among rural migrants in Shanghai, China", *AIDS education and prevention: Official publication of the International Society for AIDS Education,* 21:6, 2009, pp. 570-81.

- HE, Na, DETELS, Roger, ZHU, Jinde, "Characteristics and sexually transmitted diseases of male rural migrants in a metropolitan area of eastern China", *Sexually Transmitted Diseases,* 32:5, 2005, pp. 286-292.

- HESKETH, T., DUO, L., LI, H, "Attitudes to HIV and HIV testing in high prevalence areas of China: Informing the introduction of voluntary counselling and testing programmes", *Sexually Transmitted Infections,* 81:2, 2005, pp. 108-12.

- HOOD, Johanna, "Celebrity philanthropy: The cultivation of China's HIV/AIDS heroes.", *Celebrity China,* Louise EDWARDS e Elaine JEFFREYS (ed), Hong Kong, UP, 2010, pp. 85-102.

- ————————, (2011), *China's AIDS underclass (Aimin): Preserving power and inequality through media portrayals of HIV/AIDS,* (Tesi di dottorato), University of Technology, Sydney.

- ————————, "HIV/AIDS health and the media in China: Imagined immunity through racialized disease", *HIV/AIDS health and media in China,* Londra e New York, Routledge, 2011.

- ————————, "HIV/AIDS and shifting urban China's socio-moral landscape: Engendering bio-activism and resistance through stories of suffering", *International Journal of Asia Pacific Studies,* 8:1, 2012, pp.125-144.

- ————————, "Distancing disease in the un-black Han Chinese politic othering difference in China's HIV/AIDS media", *Modern China,* 39:3, 2013, pp. 280-318.

- ————————, "AIDS Phobia (*aizbing kongjuzheng*) and AIDS panickers (*kong'ai zu*): The consequences of HIV representations in China", *HIV/AIDS in World Cultures,* Gus SUBERO (ed), pp. 203-233. Londra, Ashgate, 2013.

- ————————, "Reproducing control and reinforcing the un-black Han Chinese nation: Narrating race, place, gender and disease in China's health media." *Modern China*, 39:3, 2013, pp. 280-318, http://mcx.sagepub.com/content/early/2013/03/26/0097700413483275.abstract

- ————————, "Untangling HIV in China: Social, political, economic and global-local factors", *Handbook of Sexuality Studies in East Asia*, Vera MACKIE e Mark MCLELLAND (ed), Londra e New York, Routledge, 2014, pp. 356-371.

- ————————, "Peng Liyuan's humanitarianism: Morality, politics, and eyeing the present and past." *Celebrity Studies*, 2015.

- HSU, Carolyn L, "Political narratives and the production of legitimacy: The case of corruption in post-Mao China.", *Qualitative Sociology,* 24:1, 2001, pp. 25-54.

- HSUEH, Roselyn, "State capitalism, Chinese-style: Strategic value of sectors, sectoral characteristics, and Globalization", *Governance: An International Journal of Policy, Administration, and Institutions,* 29:1, 2016, pp. 85-102.

- Human Rights Watch, *Restrictions on AIDS Activists in China,* 17:5, 2005, pp. 1-15.

- HUNG, Chinfu, "China's propaganda in the information age: Internet commentators and the Weng'an incident", *Issues & Studies,* 46:4, 2010, pp. 149-180.

- HYDE, Sandra Teresa, *Eating Spring Rice. The Cultural Politics of AIDS in Southwest China,* University of California Press, Berkeley e Los Angeles, California, 2007.

- ————————, "Selling sex and sidestepping the state: Prostitutes, condoms, and HIV/AIDS prevention in Southwest China", *East Asia,* 18:4, 2000, pp. 108-136.

- JIA, Yujiang, LU, Fan, SUN, Xinhua, "Sources of data for improved surveillance of HIV/AIDS in China", *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health,* 38:6, 2007, pp. 1041-1052.

- JI, Guoping, DETELS, Roger, WU, Zunyou, "Correlates of HIV infection among former blood/plasma donors in rural China", *Aids,* 20:4, 2006, pp. 585-591.

- JIA, Manhong, LUO, Hongbing, MA, Yanling, "The HIV epidemic in Yunnan province, China, 1989-2007", *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes,* 53:1, 2010, pp. 34-40.

- JIA, Zhongwei, WANG, Lu, CHEN, Ray Y., "Tracking the evolution of HIV/AIDS in China from 1989-2009 to inform future prevention and control efforts", *Plos One,* 6:10, 2011.

- JIU, Juntao, 刘军涛, "Xi Jinping zai Beijingshi canjia shijie aizibingri xiangguan huodong jishi", 习近平在北京市参加世界艾滋病日相关活动纪实, (Il Premier Xi Jinping ha preso parte alle iniziative della Giornata Mondiale contro l'AIDS), *Renmin wang,* 人民网, 30 Novembre 2012, http://politics.people.com.cn/GB/n/2012/1130/c1024-19756821.html.

- JUN, Jing, WORTH, Heather (ed), *HIV in China: Understanding the social aspect of the Epidemic,* Sydney, UNSW Press, 2010.

- KAUFMAN, Alison A., "The Century of humiliation. Then and now: Chinese perceptions of the international order", *Pacific Focus*, 25:1, 2010, pp. 1-33.

- KAUFMAN, Joan, "HIV, sex work, and civil society in China", *Journal of Infectious Diseases,* 204:5, 2011, 218-222.

- KURIYAMA, Shigehisa, *The Expressiveness of the body and the divergence of Greek and Chinese Medicine,* New York, Zone Book, 1999.

- LA CROIX, Jessica M., SNYDER, Leslie B., HUEDO-MEDINA, Tania B., "Effectiveness of mass media interventions for HIV prevention, 1986-2013", *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes,* 66, 2014, pp. 329-340.

- LAU, J. T. F., TSUI, H. Y., "Discriminatory attitudes towards people living with HIV/AIDS and associated factors: A population-based study in the Chinese general population", *Sexually Transmitted Infections,* 81:2, 2005, pp. 113-119.

- LEWIS, John W., XUE, Litai, "Social change and political reform in China: Meeting the challenge of success", *The China Quarterly*, 2003, https://www.cambridge.org/core/terms., https://doi.org/10.1017/S0305741003000559.

- LI, Huaiyan, CHE, Jie, 李怀岩, 陈杰, "Yunnan aizibing bingdu ganranzhe he bingren chao 9 wan. Nongmin gong qunti kanyou", 云南艾滋病病毒感染者和病人超9万例 农民工群体堪忧, (I sieropositivi e i malati di AIDS dello Yunnan superano i 90 000. I lavoratori migranti delle campagne meritano un'attenzione maggiore), *Renmin wang,* 人民网, 1 Dicembre 2011, http://medicine.people.com.cn/GB/132555/16452986.html.

- LI, Huazhang, LIU, Kun, GU, Jianjun, "The development and impact of primary health care in China from 1949 to 2015: A focused review", *The International Journal of Health Planning and Management,* 32:3, 2017, pp. 339-350.

- LI, Hui, KUO, Nana Taona, LIU, Hui, "From spectators to implementers: Civil society organisations involved in AIDS programmes in China", *Internationale Journal of Epidemology,* 39:2, 2010, 65-71.

- LI, Xiaomng, ZHANG, Liying, STANTON, Bonita, "HIV/AIDS-related sexual risk behaviours among rural resident in China: Potential role of rural-to-urban migration", *AIDS Education and Prevention,* 19:4, 2007, pp. 396-407.

- LI, Xiaoming, STANTON, Bonita, WANG, Bo, "Cultural adaptation of the focus on kids program for college students in China", *AIDS Education and Prevention,* 20:1, 2008, pp. 1-14.

- LI, Zhen, HSIEH, Evelyn, MORANO, Jamie P., "Exploring HIV-related stigma among HIV-infected men who have sex with men in Beijing, China: A correlation study", *AIDS Care,* 28:11, 2016, pp.1394-1401.

- LIAU, Adrian, LIU, Kangmai, LU, Fan, "Evolution of information-driven HIV/AIDS policies in China", *International Journal of Epidemiology,* 39:2, 2010, pp. 4-13.

- LIEBER, Eli, CHIN, Dorothy, LI, Li, "Sociocultural content and communication about sex in China: Informing HIV/STD prevention programs", *AIDS Education and Prevention,* 21:5, 2009, pp.415-429.

- LIU, Na, ZHANG, Xinzhi, "The influence of group communication, government-citizens interaction, and perceived importance of new media on online political discussion", *Policy and Internet,* 5:4, 2013, 444-461.

- LIU, Serena, "Structuration of information control in China", *Cultural Sociology,* 5:3, 2011, pp.323-339.

- LIU, Shusen, CHEN, Lin, LI, Li "Condom use with various types of sex partners by money boys in China", *AIDS Education and Prevention,* 24:2, 2012, pp. 163-178.

- LIU, Wong, "Anti-colonialism and modern history education in China", *Education About Asia,* 22:1, 2006.

- LORENTZEN, Peter, "China's strategic censorship", *American Journal of Political Science,* 58:2, 2014, pp. 402-414.

- LU, Lin, JIA, Manhong, MA, Yanling, "The changing face of HIV in China.", *Nature,* 455:7213, 2008, pp. 609-11.

- LU, Nuo, 吕诺, "Wo Guo aizibing fangzhi mianlin si da xin tiaozhan", 我国艾滋病防治面临四大新挑战, (La Cina deve affrontare quattro nuove grandi sfide nella lotta contro l'AIDS), *Renmin wang,* 人民网, 1 Dicembre 2012, http://politics.people.com.cn/GB/n/2012/1201/c70731-19761115.html.

- LUCARONII, Sara, "Quella vergogna del sangue infetto", *L'Espresso,* 28 dicembre 2016, http://espresso.repubblica.it/inchieste/2016/12/26/news/quella-vergogna-del-sangue-infetto-1.292176.

- LUO, Siling, "Whistle-blowing AIDS doctor reflects on roots of epidemic in China", *The New York Times* (online), 1 Dicembre 2016, https://www.nytimes.com/2016/12/01/world/asia/world-aids-day-china-gao-yaojie.html.

- MAIS, Christos, "Maoism, nationalism, and anti-colonialism", *The Palgrave Encyclopedia of Imperialism and Anti-Imperialism,* Immanuel Ness e Zak Cope (ed), New York, Palgrave MacMillan, 2016.

- MADANCY, Joyce, "Opium trade and opium suppression in late Qing and early republican Fujian", *Modern China,* 27:4, 2001, pp. 436-483.

- MARTINOTTI, Gianpiero, "Quel sangue ha infettato la Francia", *La Repubblica,* 23 ottobre 1991, http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/1991/10/23/quel-sangue-ha-infettato-la-francia.html

- MENG, Jinmei, "HIV governance through law: Achievements and challenges of China's legal enviroment", *IJAPS,* 8:1, 2012, pp. 57-75.

- MENG, Ya Jun, LI, Ning Xiu, LIU, Chao Jie, "Quality of life and hostile mentality trend of patients with HIV/AIDS in China", *Public Health,* 122:4, 2008, pp. 404-411.

- MENG, Xin, KIDD, Michael, "Labor market reform and the changing structure of wage determination in China's state sector during the 1980s", *Journal of Comparative Economics,* 25:3, 1997, pp. 403-421.

- MI, Guodong, WU, Zunyou, ZHANG, Beichuan, "Survey on HIV/AIDS-related high risk behaviours among male sex workers in two cities in China", *AIDS*, 21:8, 2007, pp.67-71.

- MITTER, Rana, "Old ghosts, new memories: China's changing war history in the era of post-Mao politics", *Journal of Contemporary History,* 38:1, 2003, pp. 117-131.

- National Development and Reform Commission, 中华人民和国国家发展和改革委员会, "Zhongguo ezhi you fangzhi aizibing "shisanwu" xingdong jihua", 中国遏制与防治艾滋病"十三五"行动计划, (China AIDS prevention and containment 35° action plan), *The general office of the State Council,* 2017, http://www.ndrc.gov.cn/fzgggz/fzgh/ghwb/gjjgh/201705t20170511_847124.html.

- National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China, *The 2015 Report of Disease Prevention and Control Progress in China,* 2015.

- PAN, Jennifer, WEN, Yi, YU, Lan, "Current progress of China's free ART program", *Cell Research,* 15:11-12, 2005, pp. 877-882

- PESARO, Nicoletta, "Letteratura cinese moderna e contemporanea", in Guido SAMARANI e Maurizio SCARPARI (a cura di), *La Cina*, vol. III (*Verso la Modernità*), Torino, Einaudi, 2009, pp. 693-745.

- QIAN, Shasha, GUO, Wei, XING, Jiannan, "Diversity of HIV/AIDS epidemic in China", *Aids,* 28:12, 2014, pp.1805-1813.

- REED, Gay Garland, "Moral/political education in the People's Republic of China: Learning through role models", *Journal of Moral Education,* 24:2, 1995, pp. 99-11.

- REN, Chunbo, HUST, Stacey J.T., ZHANG, Peng, "Chinese newspapers' coverage of HIV transmission over a decade (2000-2010): where HIV stigma arises", *Chinese Journal of Communication,* 7:3, 2014, pp. 267-284.

- Renmin wang, 人民网, "Peng Liyuan canyu 2013 inane shijie aizibingri zhuti xuanchuan huodong", 彭丽媛参与2013年世界艾滋病日主题宣传活动, (Peng Liyuan ha partecipato alle attività della Gionata mondiale contro l'AIDS del 2013), 11 Novembre 2013, http://politics.people.com.cn/n/2013/1130/c1001-23704155.html.

- ————————, "Guojia weijiwei: yiliao jigou tuiwei aizibing huanzhe jiang bei yanchu", 国家卫计委: 医疗机构推诿艾滋病患者将被严处, (La National Health Planning Commission: ogni prevaricazione da parte delle istituzioni mediche nei confronti dei pazienti affetti da AIDS verrà severamente punita), 13 Dicembre 2013, http://politics.people.com.cn/n/2013/1213/c1001-23837995.html.

- ROGERS, Susan J., YING, Liu, YAN, Tao Xin, "Reaching and identifying the SDT/HIV risk of sex workers in Beijing", *AIDS Education and Prevention,* 14:3, 2002, pp. 217-227.

- SABATTINI, Mario, SANTANGELO, Paolo, *Storia della Cina,* Gius. Laterza & Figli, Roma-Bari, 2010.

- SAMARANI, Guido, *La Cina del Novecento: dalla fine dell'Impero a oggi,* Giulio Einaudi editore, Torino, 2004.

- SCHEI, Louisa, "The Consumption of colour and the politics of white skin in post-Mao China", *Social Text,* 41, 1994, pp. 141-164.

- SHAO, Peiren, WANG, Yun, "How does social media change Chinese political culture? The formation of fragmentized public sphere", *Telematics and Informatics,* 34:3, 2016, pp. 694-704.

- SHEN, Jie, YU, Dong Bao, "Governmental policies on HIV infection in China" *Cell Research,* 15:11-12, dicembre 2005, pp. 903-907.

- SHEN, Rufa, 沈汝发, "San leixing wei yi ganran aizibing jiu lei renqun ying jishi jiance" 三类行为易感染艾滋病:九类人群应及时检测, (Tre gruppi ad alto rischio di contrarre l'HIV: questi nove gruppi devono essere monitorati periodicamente), *Renmin wang,* 人民网, 21 Novembre 2011, http://society.people.com.cn/GB/136657/16333124.html.

- SHI, Wuxiang, CHONGSUVIVATWONG, Virasakdi, GEATER, Alan, "The influence of the rural health security schemes on health utilization and household impoverishment in rural China: data from a household survey of western and central China", *International journal for equity in health,* vol 9, 2010, pp. 2-11.

- ————————, "Effect of household and village characteristics on financial catastrophe and impoverishment due to health care spending in Western and Central Rural China: A multilevel analysis", *Health Research Policy and Systems,* 9:1, 2011.

- SONGENFREI, Carol Fisher, "Orientalizing the self: Theatre in China after Tiananmen Square", *The MIT Press,* 35:4, 1991, pp. 169-185.

- SUN, Xinhua, LU, Fan, WU, Zunyou, "Evolution of information-driven HIV/AIDS policies in China", *International Journal of Epidemiology,* 39:2, 2010, pp. 4-13.

- SUN, Xinhua, WANG, Ning, LI, Dongmin, "The development of HIV/AIDS surveillance in China", *Aids,* 21:8, 2007, pp. 33-38.

- TANG, Gary, SHEN, Simon, "Media and Internet in China", Routledge Handbook of China's Governance and Domestic Politics , 2013.

- TUCKER, Joseph, REN, Xin, SAPIO, Flora, "Incarcerated sex workers and HIV prevention in China: Social suffering and social justice countermeasures", *Social Science and Medicine,* 70:1, 2010, pp. 121-129.

- UN Theme Group on HIV/AIDS in China, *HIV/AIDS: China's Titanic Peril,* UNAIDS, 2001, http://www.hivpolicy.org/Library/HPP000056.pdf.

- WAN, Yanhai, HU, Ran, GUO, Ran, "Discrimination against people with HIV and AIDS in China", *The Equal Rights Review*, 4, 2009, pp. 15-25.

- WANG, Helena Hui, "China's new health department: Progress and priorities", *The Lancet,* 384:9945, 2014, pp.733-734.

- WANG, Longde, "Overview of the HIV/AIDS epidemic, scientific research and government responses in China" *Aids,* 21:8, 2007, pp. 3-7.

- WANG, Lu, GE, Zeng, LUO, Jing, "HIV transmission risk among serodiscordant couples: A retrospective study of former plasma donors in Henan, China", *AIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes,* vol 55, n 2, 2011, pp. 232-238.

- WANG, Ying, 王莹, "Zhe jiu lei ren, ying jishi qu zuo HIV jiance", 这九类人，应及时去做HIV检测, (Queste nove categorie devono periodicamente effettuare il test per l'HIV), *Renmin wang,* 人民网, 1 Dicembre 2017, http://gd.people.com.cn/n2/2017/1201/c367502-30985243.html

- WEI, Ma, DETELS, Roger, FENG, Yuji, "Acceptance of and barriers to voluntary HIV counselling and testing among adults in Guizhou province, China", *International Journal of STD and AIDS,* 21:8, 2010, pp. 1-10.

- WETHERBEE, Rebecca J, "Censorship and evolving media policy in China", *The Elton Journal of Undergraduate Research in Communications,* 112:1, 2010, pp. 112-118.

- WILSON, Scott, "Settling for discrimination: HIV/AIDS carriers and the resolution of legal claims", *International Journal of Asia-Pacific Studies*, 8:1, 2012, pp. 35-55.

- WONG, Edward, "AIDS Activist Leaves China for U.S., Citing Pressure", *The New York Times,* 10 Maggio 2010, articolo consultabile on-line all'indirizzo http://www.nytimes.com/2010/05/11/world/asia/11beijing.html.

- World Health Organisation, 第四十六届世界卫生大会 (The forty-sixth World Health Assembly), 全球艾滋病预防和控制战略的实施总干 (*Global implementation of the global AIDS prevention and control strategy*), 1993, pp. 2-16.

- WU, Jinting, WENNING, Mario, "The postsecular turn in education: Lessons from the mindfulness movement and the revival of Confucian academies", *Studies in Philosophy and Education,* 35:6, 2016, pp. 551-571.

- WU, Min, "Framing AIDS in China: A comparative analysis of US and Chinese wire news coverage of HIV/AIDS in China", *Asian Journal of Communication*, 16:3, 2006, pp. 251-272.

- WU, Zunyou, ROU, Keming, CUI, Haixia, "The HIV/AIDS epidemic in China: History, current strategies and future challenges", *AIDS Education and Prevention,* 16:3, 2004, pp. 7-17.

- WU, Zonyou, DETELS, Roger, JI, Gouping, "Diffusion of HIV / AIDS knowledge, positive attitudes, and behaviours through training of Health professionals in China", *AIDS Education and Prevention,* 14:5, 2002, pp. 379-389.

- WU, Zunyou, SUN, Xinhua, SULLIVAN, Sheena G, "HIV testing in China", *World Health,* 312, 2006, pp. 1475-1476.

- WU, Zunyou, ROU, Keming, DETELS, Roger, "Prevalence of HIV infection among former commercial plasma donors in rural eastern China", Health Policy and Planning, 16:1, 2001, pp.41-46.

- WU, Zunyou, WANG, Yu, "China meets ne AIDS challenges", *AIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes,* 53:1, 2010, pp. 1-4.

- WU, Zunyou, WANG, Yu, MAO, Yurong, "The integration of multiple HIV/AIDS projects into a coordinated national programme in China", *Bulletin of the World Health Organisation,* 89:3, 2011, pp.227-233.

- XIA, Guomei, *HIV/AIDS in China,* Foreign Language Pres, Beijing, China, 2004.

- XU, Jie, "Trust in Chinese state media: The influence of education, internet, and government", *Journal of International,* 19, 2013, pp 69-84.

- XU, Junjie, HAN, Xiaoxu, RELLY, Kathleen H., "New features of the HIV epidemic among men who have sex with men in China", *Emerging Microbes and Infection,* 2:2, 2013, pp. 45-51.

- XU, Shuqin, "Cultivating national identity with traditional culture: China's experiences and paradoxes", *Discourse: Studies in the Cultural Politics of Education,* vol 6306, 2017, pp. 1-14.

- YANG, Fang, 杨芳, "Aizibing ganranzhe: liang nian hou mei xiangdao zongli hai jide wo", 艾滋病感染者：两年后没想到总理还记得我, (Un paziente sieropositivo: non mi sarei mai aspettato che il primo ministro si ricordasse di me dopo due anni), *Renmin wang,* 人民网, 30 Novembre 2014, http://politics.people.com.cn/n/2014/1130/c1024-26120768.html.

- YANG, Lawrence Hsin, "Application of mental illness stigma theory to Chinese societies: synthesis and new directions", *Singapore Medical Journal,* 48:11, 2007, pp. 977-985.

- YANG, Hongmei, LI, Xiaoming, STANTON, Bonita, "Workplace and HIV-related sexual behaviours and perceptions among female migrant workers", *AIDS Care-Psychological and Socio-Medical Aspect of AIDS/HIV,* 17:7, 2005, pp. 819-833.

- YANG, Xiushi, XIA, Guomei, "Temporary migration and STD/HIV risky sexual behaviour: A population-based analysis of gender differences in China", *Social Problems*, 55:3, 2012, pp. 322-346.

- YANG, Zhongrong, HUANG, Zhaohui, DONG, Zhengquan, "Prevalence of High-risky behaviours in transmission of HIV among high School and college student MSM in China: A meta-analysis", *BMC Public Health*, 15:1, 2015, pp. 1-7.

- YU, Elena S. H., XIE, Qiyi, ZHANG, Konglai, "HIV infection and AIDS in China, 1985 through 1994", *American Journal of Public Health*, 86:8, 1996, pp. 1116-1122.

- YU, Haiqing, "Governing and representing HIV/AIDS in China: A review and an introduction", *IJAPS,* 8:1, 2012, pp. 1-33.

- YUAN, Suwen, 苑苏文, "Zhuanjia xiangjie yuhurenyuan "kong ai" beihou", 专家详解医护人员"恐艾"背后, (Spiegazioni di un esperto riguardo il background della fobia dell'AIDS da parte del personale medico-sanitario), *Renmin wang,* 人民网, 12 Dicembre 2015, http://politics.people.com.cn/n/2015/1201/c70731-27876777.html.

- ZHANG, Fujie, HABERER, Jessica E, WANG, Yu, "The Chinese free antiretroviral treatment program: Challenges and responses", *Aids,* 21:8, 2007, pp. 143-148.

- ZHANG, Fujie, WEN, Yi, YU, Lan, 张福杰, 文毅, 兰马, "Aizibing de kang bing du zhiliao yu wo guo de mianfei zhiliao xianzhuang" 艾滋病的抗病毒治疗与我国的免费治疗现状 (Antiretroviral therapy for HIV/AIDS and current situation of China Free ARV program), *Aizibing yanjiu zhuanti* 艾滋病研究专题 (*Study on HIV/AIDS),* 23:7, 2005, pp. 24-28.

- ZHANG, Kong Lai, MA, Shao Jun, "Epidemology of HIV in China", *BMJ (Clinical research ed.),* 324:7341, 2002, pp. 803-4.

- ZHANG, Lei, WILSON, David P., "Trends in notifiable infectious diseases in China: Implications for surveillance and population health policy", *Plos One,* 7:2, 2012.

- ZHANG, Lei, CHOW, Eric P.F., SU, Shu, "A systematic review and meta-analysis of the prevalence, trends, and geographical distribution of HIV among Chinese

female sex workers (2000-2011): Implications for preventing sexually transmitted HIV", *International Journal of Infectious Diseases,* 39, 2015, pp. 76-86.

- ZHANG, Yue, 张玥, "Aizibing xiang qingshaonian "bijin" zhuanjia huyu sheli xing jiaoyu ke", 艾滋病向青少年"逼近"专家呼吁设立性教育课, (L'AIDS si "avvicina" ai giovani: l'appello degli esperti per l'istituzione dell'educazione sessuale nelle scuole), *Renmin wang,* 人民网, 1 Dicembre 2014, http://society.people.com.cn/n/2014/1201/c136657-26127973.html.

- ZHANG, Xingjun, 张兴军, " "Kongai" duolengjing zheshe chu le shenme", "恐艾"多棱镜折射出了什么, (Cosa riflettono le molteplici sfaccettature della "fobia dell'AIDS"), *Renmin wang,* 人民网, 30 Novembre 2012, http://politics.people.com.cn/GB/n/2012/1130/c70731-19755845.html.

- ZHAO, Suisheng, "Chinese Intellectuals' quest for national greatness and nationalistic writing in the 1990s", *The China Quarterly,* 152:1997, 2009, pp. 725-745.

- ————————, "A state-led nationalism: The patriotic education campaign in post-Tiananmen China", *Communist and Post-Communist Studies,* 31:3, 1998, pp. 287-302.

- ZHAO, Yanping, WONG, Carlos King Ho, MIU, Heidi Yin Hai, "Translation and validation of condom self-efficacy scale (CSES) Chinese version", *AIDS Education and Prevention*, 28:6, 2016, pp. 485-498.

- ZHENG, Tiantian, "The cultural politics of condoms in the time of AIDS in China", *China Perspectives,* 1, 2009, pp. 55-66.

- ZHOU, Y., ZHANG, L., LI, X., "Do Chinese parents with HIV tell their children the truth? A qualitative preliminary study of parental HIV disclosure in China", *Child: Care, Health and Development*, 39:6, 2013, pp. 816-824.

- ZHU, Tuo Fu, WANG, Chun Hui, LIN, Peng, "High risk populations and HIV-1 infection in China", *Cell Research,* 15:11-12 , 2005, pp. 852-857.

- ZHU, Yu, "China's floating population and their settlement intention in the cities: Beyond the *Hukou* reform", *Habitat International,* 31:1, 2007, pp. 65-76.

- ZOU, Yating, 邹雅婷, " Wen Jiabao: aizibing ganranzhe shi women dajiating de chengyuan", 温家宝：艾滋病感染者是我们大家庭的成员, (Wen Jiabao: i

malati di AIDS sono la nostra famiglia), *Renmin wang,* 人民网, 2 Dicembre 2011, http://haiwai.people.com.cn/GB/232573/16470654.html.