

# L'apparente immunità del Molise: isolamento e polarità nell'andamento di un lento contagio

Monica Meini, Giuseppe Di Felice, Marco Petrella

MoRGaNA Lab, Università degli Studi del Molise

*The apparent immunity of Molise: isolation and polarity in the course of a slow contagion*  
 During the first wave, the spread of the pandemic in Molise appears to be substantially linked to single episodes of contagion that generated the perception of an immune context, far from the dramas of northern Italy. The proposed analysis focuses on a sort of zero phase of the contagion, a stage of incipient epidemic spread in an inland territory made up of small towns, with a low population density, ageing processes and dramatic depopulation. The Molise micro-observatory provides a detailed reconstruction of the phases of the contagion and makes it possible to identify critical elements in the territory, as well as factors that favoured an initial containment of the pandemic. Using a series of indicators, it traces the strengths and weaknesses of the territorial context in an attempt to identify the elements that contributed to determining the well-known dramas of the second wave.

**Keywords:** *immunity, isolation, polarisation, fragile areas*

## 1. I margini della pandemia: le premesse di un rischio non percepito<sup>1</sup>

La prima ondata dell'epidemia da Covid-19 nei territori del Molise rappresenta un'occasione per analizzare, in una prospettiva geografica, le dinamiche diffusive di una epidemia e il suo rapporto con i processi territoriali in un'area interna caratterizzata da diverse vulnerabilità di carattere demografico e socioeconomico (Marchetti, Panunzi e Pazzagli, 2017). Dal 3 marzo al 30 giugno 2020 il Molise, analogamente a quanto accaduto in molte realtà dell'Italia centro-meridionale, risulta colpito solo marginalmente dalla pandemia (Ripabelli, Tamburro, Sammarco, Cannizzaro, 2020). I casi complessivi registrati nell'intervallo analizzato ammontano difatti a 426, di cui 364 nella provincia di Campobasso e 62 in quella di Isernia. Si tratta di un dato che – anche in rapporto alla popolazione – acquisisce tratti di bassa significatività: i casi complessivi risultano pari allo 0,14% dei residenti. Il Molise appare dunque al 30 giugno 2020, contrariamente a quanto sarebbe accaduto a partire dai primi giorni di ottobre (fig. 1 e fig. 2), come un contesto caratterizzato da una certa marginalità nei confronti dell'emergenza pandemica.

<sup>1</sup> La ricerca, coordinata da Monica Meini, è stata svolta presso il laboratorio MoRGaNA del Dipartimento di Bioscienze e Territorio dell'Università degli Studi del Molise ([www.morgana-lab.com](http://www.morgana-lab.com)), afferente alla rete LabGeoNET dell'A.Ge.I. La stesura è da attribuirsi a Giuseppe Di Felice per il paragrafo 3; a Monica Meini per i paragrafi 4 e 5; a Marco Petrella per i paragrafi 1 e 2. La realizzazione delle carte è di Giuseppe Di Felice.

La diffusione non sembra seguire un andamento costante e appare invece legata a singoli episodi di contagio, complice probabilmente anche una forte variabilità giornaliera del numero dei tamponi eseguiti, in un territorio che conta poco meno di 300.000 abitanti; gli incrementi giornalieri, a eccezione di alcuni picchi registrati a fine marzo e a metà maggio, si attestano comunque su un totale regionale inferiore alle 20 unità. Ne deriva la percezione di un contesto sostanzialmente immune, lontano dai drammi dell'Italia settentrionale. I segni drammatici della Covid-19 sono percepiti come estranei alla popolazione anche a causa dell'esiguità dei decessi: 21 nel complesso in poco più di tre mesi; un dato, questo, che pare avere inciso sulla percezione di un presunto e perlopiù irrealistico isolamento legato all'appartenenza a un contesto che per caratteristiche territoriali e ambientali sarebbe stato una sorta di isola felice. A confermare tale percezione deve avere probabilmente contribuito anche la situazione di relativa ordinarietà negli ospedali, almeno per quanto riguarda il numero di ricoveri e di pazienti nelle terapie intensive.

L'analisi proposta in questo contributo si sofferma su un periodo definibile come una sorta di fase zero del contagio in cui si registra una diffusione epidemica incipiente che, molto spesso, avviene probabilmente per rilocalizzazione; la situazione generalizzata di confinamento che ha interessato il territorio nel periodo di *lockdown* può avere condi-

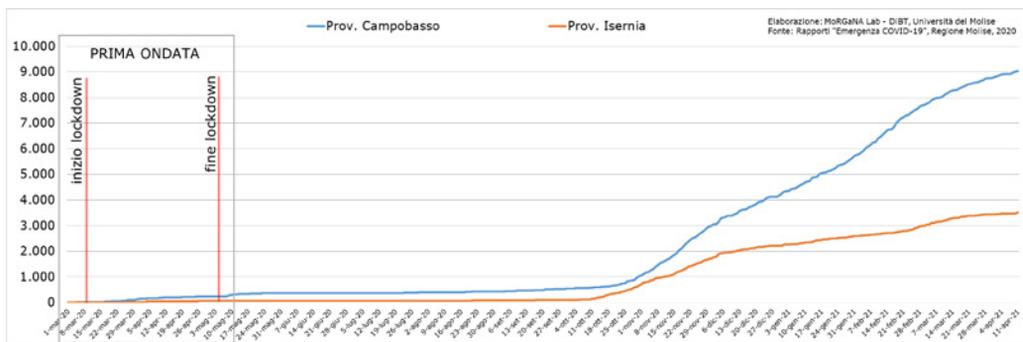


Fig. 1. Evoluzione dei contagi fino ad aprile 2021 (contagiati, media mobile settimanale per provincia)

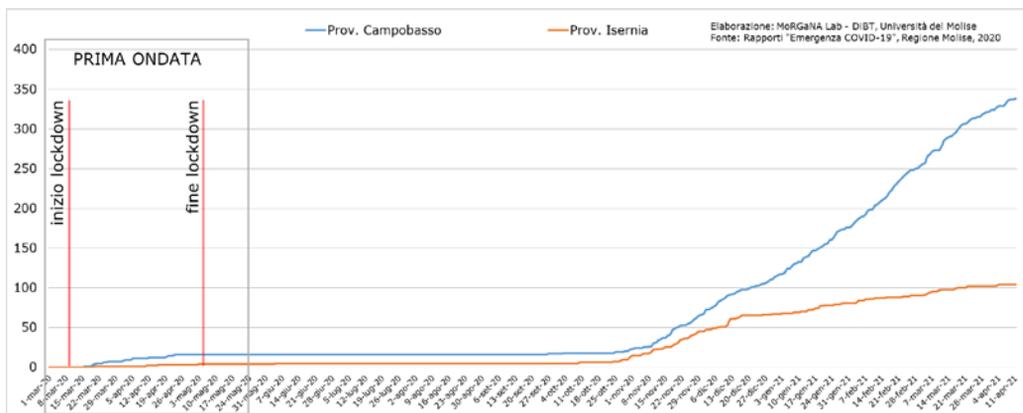


Fig. 2. Evoluzione della mortalità fino ad aprile 2021 (deceduti, media mobile settimanale per provincia)

zionato la trasmissione pandemica in questa regione che, all'inizio dell'estate 2020, è percepita come sostanzialmente immune tanto al suo interno quanto all'esterno, così da generare un'immagine, spesso veicolata nei social network, di un Molise *covid-free*. Sebbene alcune dinamiche del contagio da Covid-19 sembravano sfuggire, nelle fasi iniziali, a interpretazioni realizzate alla luce di una analisi spaziale e territoriale, tale approccio ha favorito la comprensione del ruolo che possono avere avuto alcuni di questi elementi nella propagazione della pandemia (Bozzato, 2020; Casti e Adobati, 2020). Inoltre, hanno individuato criticità e problemi sottotraccia che sono diventate concause, a partire dall'autunno, della particolare veemenza e delle conseguenze nefaste dell'ondata autunnale.

## 2. Il contesto territoriale

Contrariamente a quanto accade nelle regioni contermini, il Molise è un territorio costituito da centri di piccole dimensioni, nella quasi totalità (127 dei 136 totali secondo i dati Istat 2019) al di sotto dei 5.000 abitanti, con una tendenza a una concentrazione della popolazione in comuni d'altura (Fondi, 1970). Territorio in bilico, nella sua caratterizzazione sociale ed economica, tra il Nord e il Sud, e resistente, a differenza di altri territori della dorsale adriatica, a forme accentuate di polarizzazione litoranea e di fondovalle (Meini, 2018), il Molise si caratterizza generalmente per una bassa densità abitativa, particolarmente pronunciata in alcune aree interne; questo dato, che in alcuni territori arriva a livelli inferiori ai 25 ab/km<sup>2</sup>, si associa a una struttura per età della popolazione (fig. 3) che manifesta segni evidenti di forte isolamento e di drammatico spopolamento (Pesaresi, 2014).

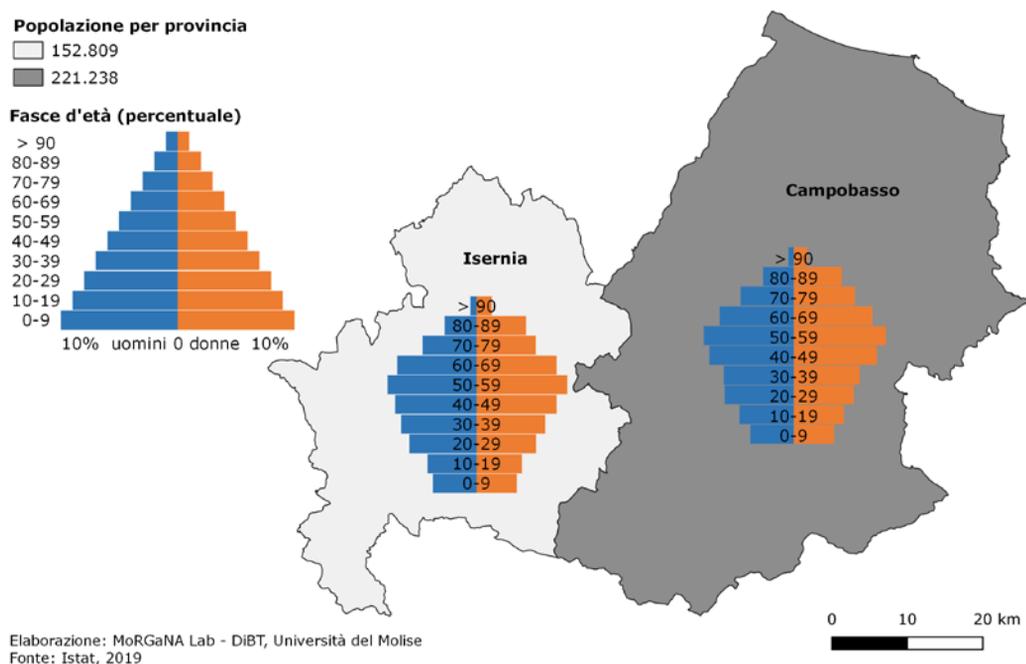


Fig. 3. Distribuzione e suddivisione in classi di età della popolazione residente

Ne è conferma un indice di vecchiaia tra i più elevati d'Italia che si manifesta in maniera meno evidente nelle aree urbane dei tre centri che superano i 20.000 abitanti (Campobasso, Termoli e Isernia) e sale nelle aree interne, in modo particolare nei territori del Molise centrale e dell'Alto Molise. Un indicatore questo che spiega in parte la presenza diffusa di strutture socio-assistenziali per anziani, peraltro caratterizzate da una forte presenza di ospiti provenienti da altre regioni. Tali strutture si inseriscono in un sistema regionale di presidi residenziali socio-assistenziali caratterizzato, secondo i dati Istat del 2018, da una più forte incidenza rispetto alla media dell'Italia meridionale (23,9 presidi per 100.000 abitanti contro 12,3 al Sud e 21,3 in Italia; 689,5 posti letto per 100.000 residenti contro 319,2 al Sud e 696,4 in Italia) oltre che da una marcata presenza di strutture private senza finanziamento pubblico (47% contro il 41% al Sud e il 30% in Italia).

Il sistema sanitario della regione, caratterizzato dalla presenza di un'unica azienda sanitaria (ASReM), risulta centralizzato sul capoluogo regionale (sede dell'unico *hub* regionale), ma trova nei centri più importanti e distribuiti sul territorio una serie di servizi secondari: strutture *spoke* a Termoli e a Isernia, un presidio ospedaliero di zona disagiata nel centro alto-molisano di Agnone e un presidio territoriale a Larino (fig. 4).

Intorno ai tre centri principali si ravvisa, oltre a una chiara tendenza alla polarizzazione nella distribuzione della popolazione, una concentrazione delle attività che costituiscono il sistema produttivo agricolo, industriale e dei servizi (fig. 5).

Nonostante l'enorme perdita di addetti all'agricoltura negli ultimi decenni (Prezioso, 1995; Meini, 2018), in massima parte confluiti nel settore terziario, l'attuale vocazione agricola di alcuni territori della regione, specie del basso Molise, risulta evidente anche alla luce dell'analisi della superficie agricola utilizzata (fig. 6).

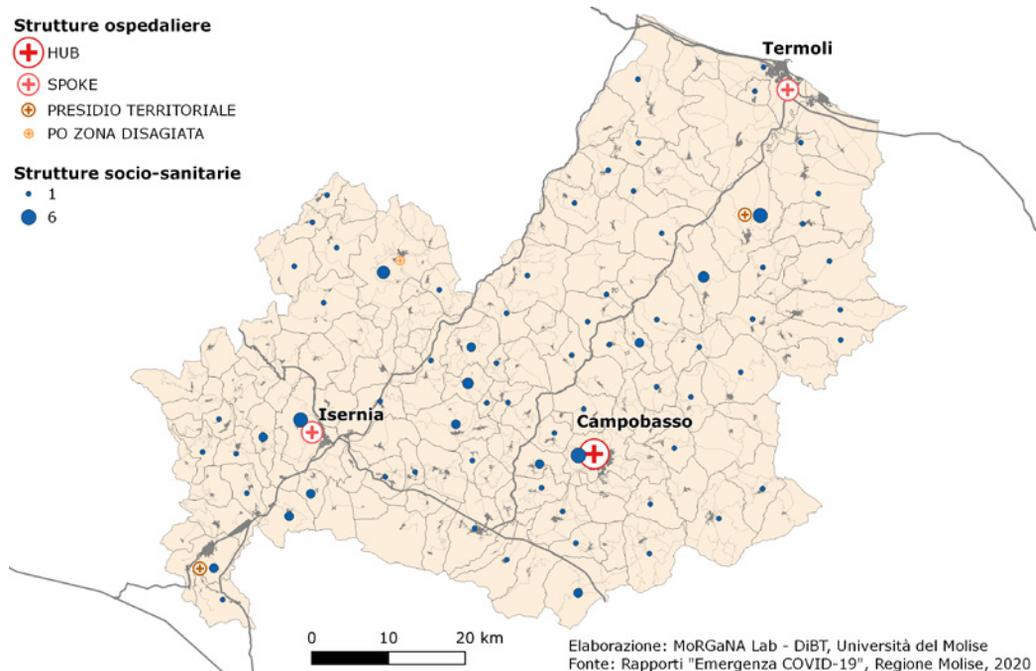


Fig. 4. L'articolazione territoriale della struttura socio-sanitaria

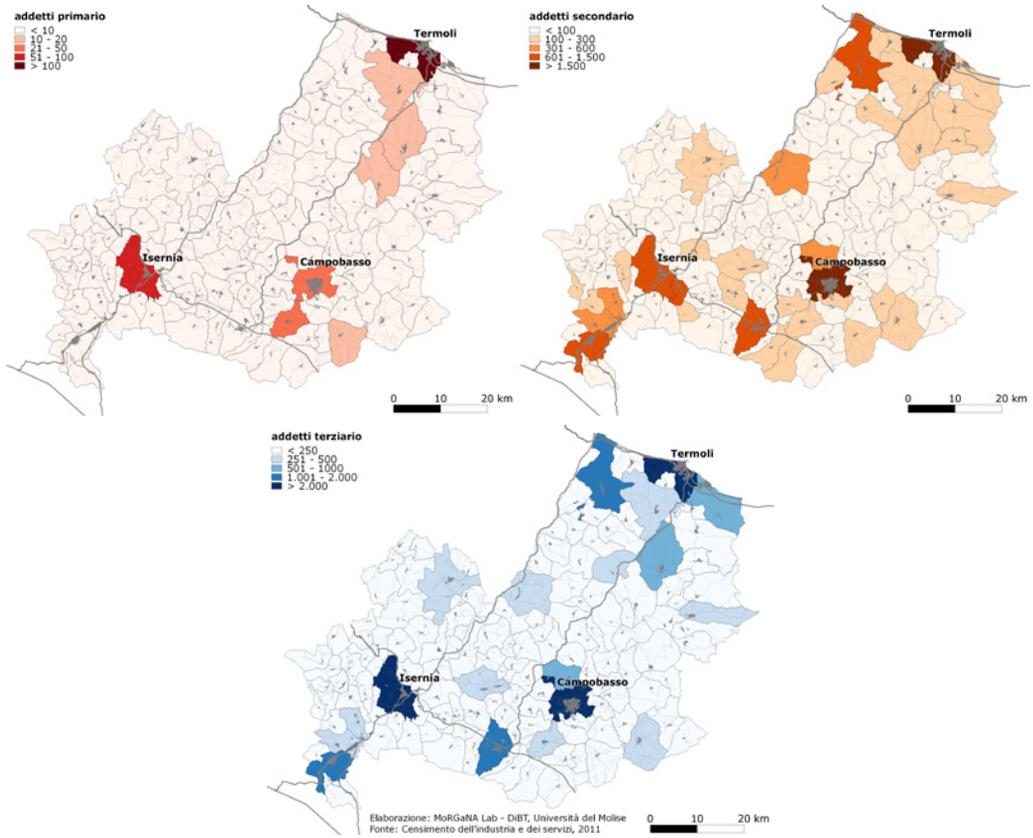


Fig. 5. Gli addetti ai settori economici

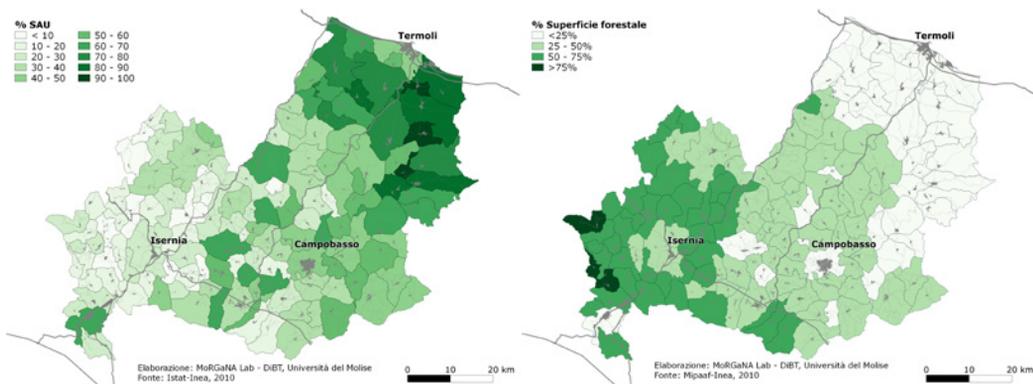


Fig. 6. Distribuzione delle superfici agricole e forestali

La terziarizzazione dell'economia molisana si è spesso tradotta in una trasformazione dei rapporti tra luoghi di residenza e di produzione di reddito, estrinsecandosi in fenomeni marcati di pendolarismo. I flussi pendolari trovano nei tre centri maggiori le più importanti destinazioni non solo della mobilità regionale, ma anche di quella extraregionale, come appare chiaramente dall'analisi dei flussi in entrata (fig. 7). A tale riguardo va sottolineato che la pronunciata vocazione alle attività del terziario nei tre centri maggiori si traduce in termini di attrattività nei confronti delle regioni contermini, con fenomeni di pendolarismo che in alcuni casi tendono a investire la media distanza.

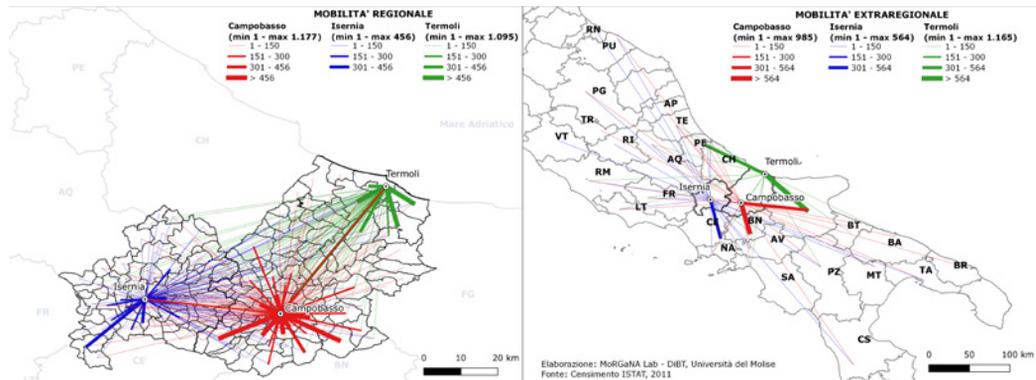


Fig. 7. Flussi pendolari in entrata per motivi di studio e lavoro nei tre principali poli regionali

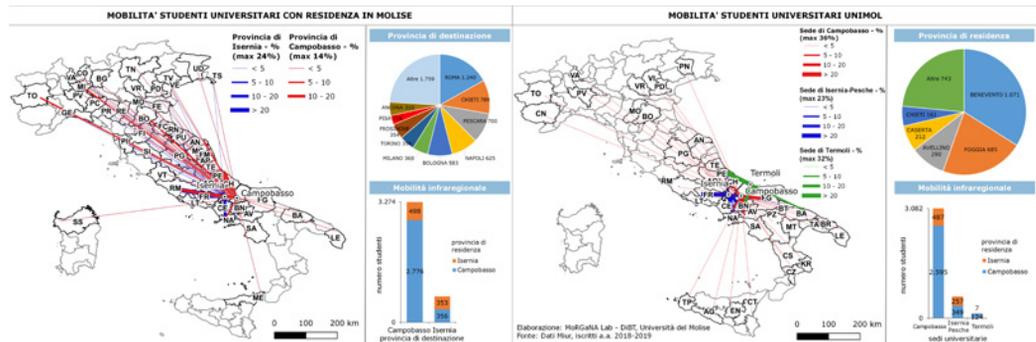


Fig. 8. Flussi degli studenti universitari da e verso il Molise

Un'analogia tendenza è confermata dall'analisi della mobilità studentesca di livello universitario, in particolare di quella in entrata (fig. 8). A questo proposito occorre richiamare l'attenzione su due fenomeni che si sovrappongono. Da una parte la diaspora universitaria della maggioranza degli studenti residenti in Molise prevalentemente verso gli atenei del Centro (Roma, Chieti e Pescara) e del Nord (Bologna, Milano, Torino) con l'unica, significativa eccezione di una percentuale consistente di studenti, in particolare della provincia di Isernia, che sceglie Napoli come sede universitaria; questi studenti hanno alimentato notevoli flussi di rientro in Molise a ridosso dell'emergenza sanitaria e poco prima dell'istituzione del *lockdown*. Dall'altra, vanno considerati i più contenuti, ma comunque consistenti, flussi studenteschi in entrata, legati principalmente alle tre sedi dell'Università del Molise, *in primis* Campobasso, attrattive soprattutto nei confronti

delle province di Benevento, Avellino, Foggia e Chieti, a cui si aggiunge una consistente mobilità infra-regionale, da parte di studenti universitari molisani, che vede come destinazione nettamente prevalente la provincia di Campobasso.

Siamo dunque in presenza di un territorio perlòpiù interno, caratterizzato da una costellazione di piccoli centri d'altura, con una popolazione tendenzialmente anziana, in cui si registra una generalizzata tendenza all'emigrazione e allo spopolamento; una regione con livelli di sviluppo territoriale profondamente ineguali che determinano una mobilità interna ed extraregionale imperniata sui tre centri più popolosi. Questi caratteri costituiscono riferimenti importanti dai quali difficilmente è possibile prescindere per l'analisi del contagio fin dai primi mesi della pandemia.

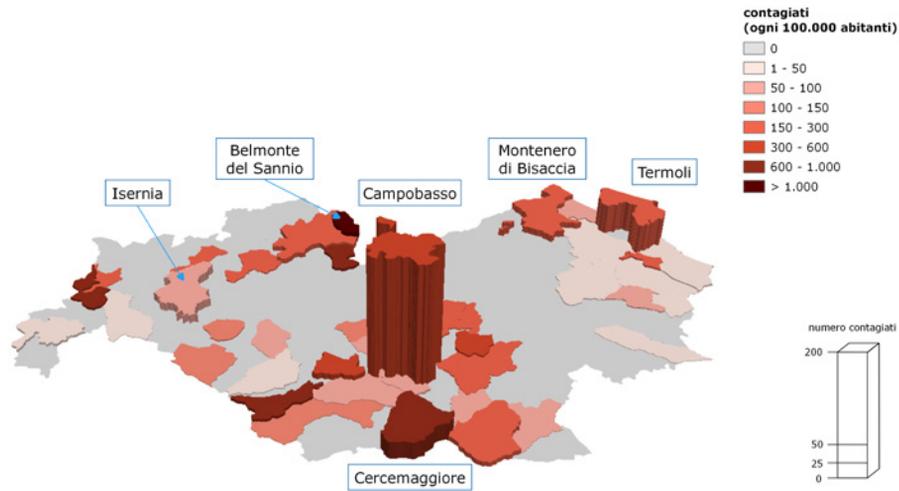
### 3. Dinamiche sottotraccia di una «fase zero»

Uno degli ostacoli più importanti incontrati nel corso della ricerca è stata la difficoltà nel rintracciare fonti ufficiali con dati completi. L'analisi dei contagi e del contesto socio-sanitario è stata quindi elaborata ricorrendo a fonti diversificate. In prima istanza sono stati utilizzati materiali forniti dalla Direzione Regionale per la Salute della Regione Molise e dalla Cattedra di Epidemiologia del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute dell'Università degli Studi del Molise<sup>2</sup>. L'assenza di alcuni dati di dettaglio, disaggregati per comune, ha tuttavia determinato una ulteriore *survey* ed elaborazione condotta a partire da fonti della Protezione Civile disponibili sulla pagina Facebook della Regione Molise e, in ultima istanza, da fonti giornalistiche. Il ricorso a diverse fonti, comunque caratterizzate da una certa uniformità strutturale, ha portato a un'analisi per quanto possibile puntuale del fenomeno evolutivo.

Al 30 giugno 2020, momento in cui si ferma la nostra analisi, la maggior parte dei comuni del Molise non ha ancora registrato casi di contagio. La situazione nel complesso raffigura un territorio fortemente polarizzato secondo un classico modello centro-periferia, in cui il capoluogo di regione – polo più importante del territorio – domina nel novero dei casi di contagio e nel numero di morti. La figura 9 presenta una sintesi plastica dell'impatto del Covid-19 a livello comunale, mostrando contemporaneamente il numero dei contagiati in valore assoluto, nelle colonne, e l'indice di contagio espresso in numero di contagiati per 100.000 abitanti, nelle gradazioni di rosso.

All'immagine di un capoluogo ipertrofico si accompagna un quadro di altri centri minori della rete urbana regionale come Termoli, interessati in maniera relativamente consistente, e comunque nettamente minore, al contagio. La differenza tra il capoluogo e gli altri centri della regione non può essere imputata esclusivamente a caratteri territoriali specifici ma, in considerazione anche dell'esiguità dei casi, a cause contingenziali; tra le altre, un rito funebre celebrato all'interno della comunità rom di Campobasso che crea le condizioni per la nascita di un *cluster* responsabile di oltre la metà dei casi registrati fino a quel momento nel capoluogo e che coinvolgerà anche altri centri della regione (Ripabelli, Sammarco, Cannizzaro, Montanaro, Ponzio, Tamburro, 2021). Emergono nella diffusione alcuni contesti nodali, come il corridoio della piana del Volturmo, oltre a Termoli; il contagio tende a svilupparsi anche in comuni gravitanti sui centri maggiormente colpiti. Compagnano, accanto a questi, luoghi talvolta distanti e dalle caratteristiche eterogenee: nella provincia di Campobasso, ad esempio, il caso

<sup>2</sup> Si ringrazia il prof. Giancarlo Ripabelli, Professore Ordinario di Igiene Generale ed Applicata presso il Dipartimento di Medicina e di Scienze della Salute dell'Università degli Studi del Molise, unitamente alla Dott.ssa Lolita Gallo, Direttore Generale della Direzione per la Salute della Regione Molise e al loro staff, per la collaborazione nella raccolta dati.



Elaborazione: MoRGaNA Lab - DiBT, Università del Molise  
Fonte: Rapporti "Emergenza COVID-19", Regione Molise, 2020

Fig. 9. L'impatto del contagio a livello comunale al 30 giugno 2020

di Riccia e di Montenero di Bisaccia, i primi due comuni destinatari di provvedimenti volti alla creazione di una zona rossa (fig. 10); nella provincia di Isernia, oltre al capoluogo, Belmonte del Sannio, in Alto Molise, con casi legati allo sviluppo di un *cluster* in una residenza sanitaria assistenziale.

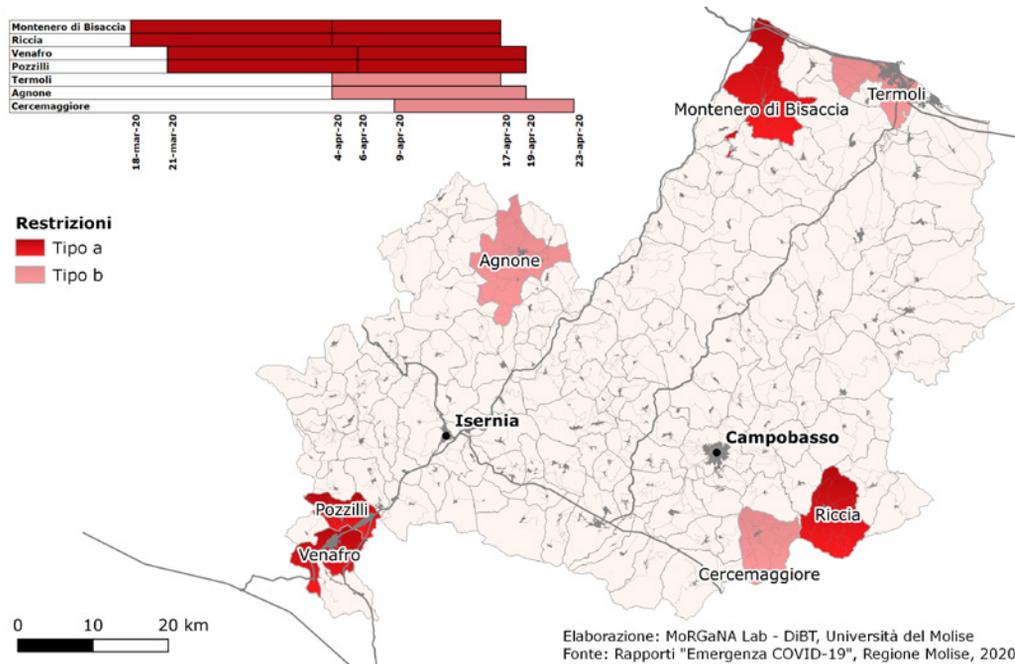


Fig. 10. Le zone speciali di emergenza Covid-19

Il quadro generale descritto, risultato di un'evoluzione ricostruibile attraverso i dati giornalieri dei contagi<sup>3</sup>, si articola nel dettaglio attraverso la seguente strutturazione temporale:

- fase dei focolai pionieri, dal 3 al 17 marzo, con interessamento di comuni del corridoio adriatico come Termoli e Montenero di Bisaccia. Il fenomeno è ancora puntuale, ben monitorato e senza particolari conseguenze nel resto del territorio. Si registra però un forte incremento all'interno dei comuni interessati. Già in questa fase iniziano a emergere altri focolai in alcuni centri: uno a Campobasso e uno a Riccia (CB).
- prima fase di espansione a partire dai contesti fragili, dal 18 marzo all'8 aprile, con interessamento della RSA di Cercemaggiore, del presidio medico di Riccia, del cen-

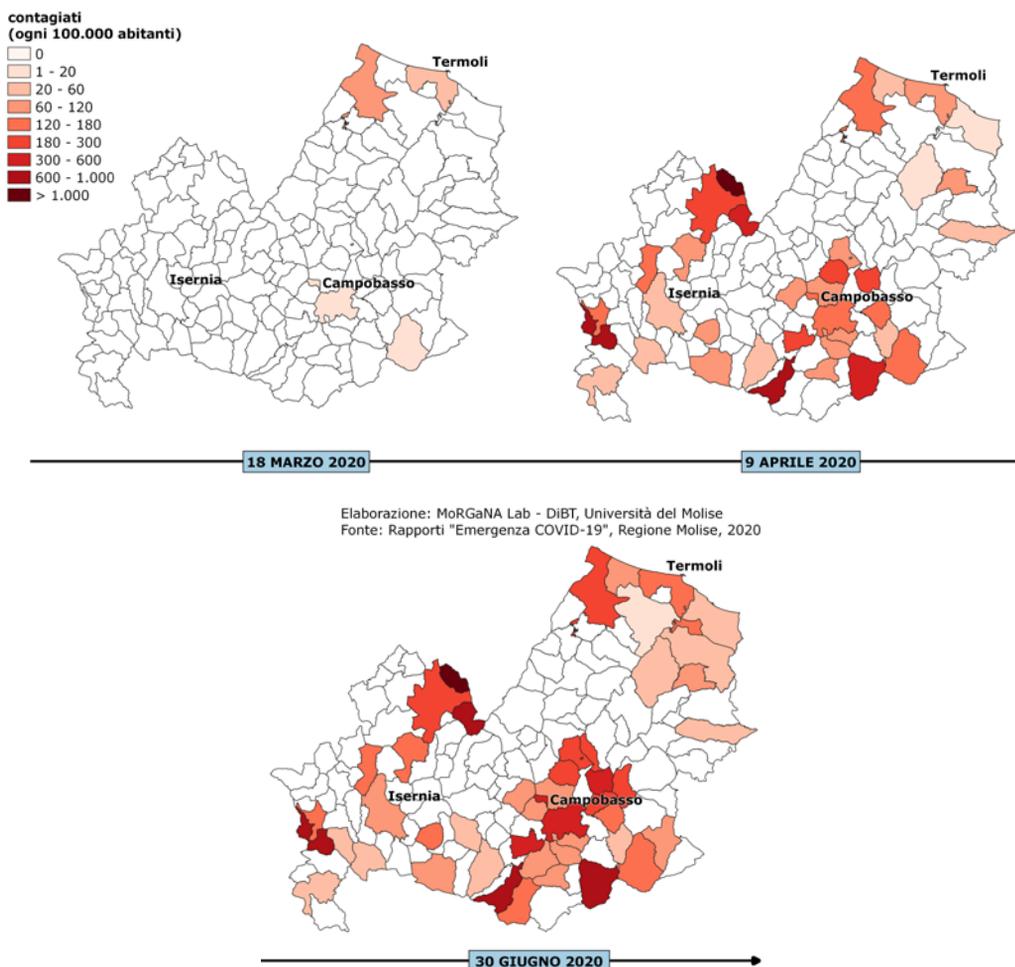


Fig. 11. L'evoluzione del contagio nella prima ondata

<sup>3</sup> Per la fase presa in considerazione in questa sede, nel caso del Molise sono stati rintracciati, per quanto riguarda i contagi giornalieri per comune, esclusivamente dati cumulativi fino a quel giorno, senza specificazione del numero degli attualmente positivi e dei nuovi casi.

tro di Agnone, dell'ospedale di Termoli e della clinica Neuromed di Pozzilli (IS). Il contagio si diffonde prevalentemente all'interno di strutture sanitarie e socio-assistenziali. Si allarga tuttavia anche a Campobasso e alla sua corona. In questa fase i centri più marginali risultano ancora tendenzialmente esclusi dal contagio.

- c) flebile consolidamento e polarizzazione sul capoluogo regionale, dal 9 aprile al 30 giugno. Il contagio si diffonde nei comuni contermini ai contesti maggiormente colpiti. Si ravvisano contagi anche in luoghi isolati legati prevalentemente a contesti fragili. Si delinea con chiarezza l'ipertrofia di Campobasso anche a causa del cluster nella comunità rom.

La fase zero del contagio in Molise si delinea dunque come un progressivo sviluppo pandemico che dapprima coinvolge territori che fanno parte di un asse di comunicazione fondamentale, il corridoio adriatico, successivamente si localizza verso i contesti fragili e il capoluogo di regione e, in ultima istanza, si configura attraverso una struttura polarizzata con Campobasso che diventa il centro del contagio (fig. 11).

In questo processo, l'analisi di alcune dinamiche territoriali consente di ipotizzare alcuni fattori di condizionamento della diffusione. In modo particolare, occorre evidenziare come nel corso della prima ondata il contagio avvenga prevalentemente nelle aree caratterizzate da un indice di vecchiaia relativamente basso. Si tratta di luoghi come Campobasso e la sua corona, la fascia costiera e alcuni comuni del territorio di Isernia. Centri che - al di là del peso demografico - insistono su territori il cui carattere nodale su reti stradali di media o lunga percorrenza determina una maggiore vulnerabilità. D'altro canto colpisce che i centri periferici con indice di vecchiaia più pronunciato in questa fase non risultino generalmente interessati dal contagio, come risulta chiaramente dalla rappresentazione anamorfica, con dettaglio comunale, dell'incidenza dei contagiati per 100.000 residenti assumendo l'indice di vecchiaia come riferimento per la superficie comunale (fig. 12).

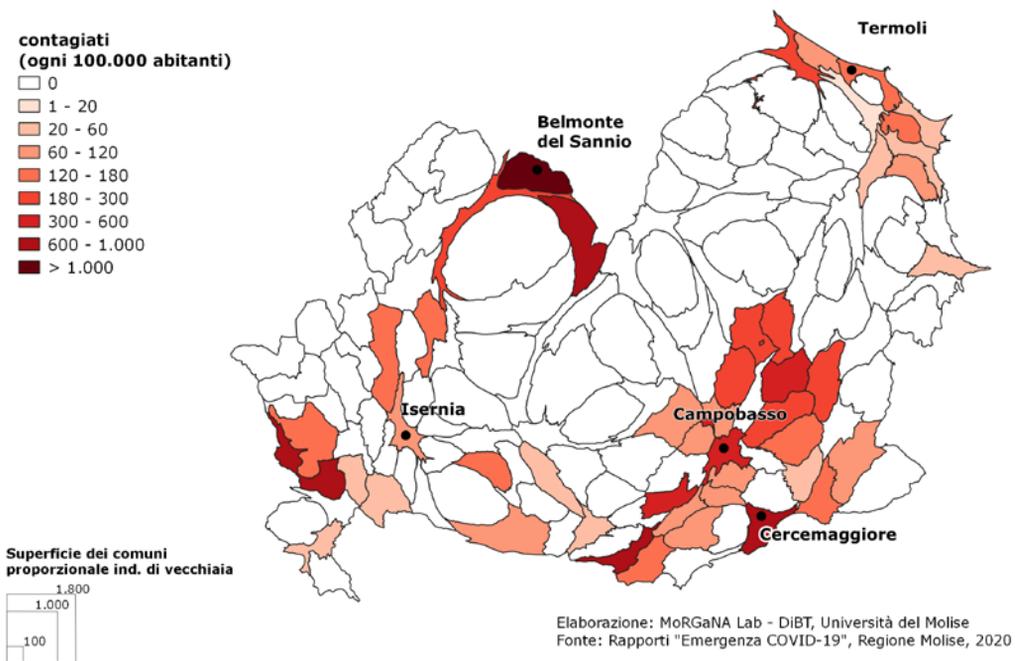


Fig. 12. L'incidenza del contagio per comune in rapporto all'indice di vecchiaia al 30 giugno 2020

Questo potrebbe essere avvenuto grazie all'isolamento geografico in cui si trovano molti piccoli centri abitati, proprio quelli più soggetti a processi di senilizzazione, in cui la maggior parte della popolazione non ha necessità di spostarsi per lavoro e studio e i flussi dall'esterno sono ridotti al minimo. Questa differenza tra comuni delle aree interne e comuni meno periferici potrebbe costituire un elemento di spiegazione del verificarsi dei primi casi nel territorio costiero e a Campobasso, confermando l'importanza del fattore mobilità nella comprensione delle dinamiche di diffusione.

#### 4. Per una stima della interazione potenziale e del suo impatto in Molise

Analoghi spunti analitici possono essere inoltre rilevati a partire dal confronto tra i casi effettivi per comune e i contagi attesi sulla base della stima delle interazioni potenziali, secondo il modello proposto per la Toscana in questo atlante. La stima dei contagi teoricamente attesi è stata effettuata a partire dalle interazioni territoriali potenziali dei comuni molisani, quindi calcolando i differenziali con i casi effettivi per comune.

Per misurare il grado di interazione è stato applicato il modello del potenziale (Zanetto, 1979) basato sul numero di abitanti al Censimento 2011 e sulla matrice di distanza temporale elaborata da Istat, a partire dalla banca dati Tom Tom, sulle percorrenze stradali tra i centri dei comuni. Tale modello prende in analisi i diversi comuni presenti all'interno di un'area e attribuisce a ciascuno di essi una popolazione teorica, data dalla sommatoria del numero di residenti nel comune stesso e da quello dei residenti in tutti gli altri comuni pesato sulla distanza-tempo dal comune di volta in volta preso in oggetto. Si ottiene quindi un valore teorico che tiene conto dell'accessibilità dei singoli comuni e della massa di popolazione che insiste nello spazio regionale identificato. Poiché il potenziale di un comune si basa principalmente sul proprio intorno territoriale, al fine di evitare problemi di sottodimensionamento per i comuni in posizione prossima al confine regionale, sono stati presi in considerazione residenti e distanze anche dei comuni che ricadono nelle province contermini.

In base all'incidenza del contagio sulla popolazione a livello regionale (numero di casi per 100.000 abitanti al 30 giugno 2020) è stato attribuito a ciascun comune un numero di contagi attesi proporzionale al suo potenziale di popolazione. Lo scostamento tra i contagi effettivamente registrati e quelli attesi in ciascun comune determina un differenziale, positivo o negativo, che pone questioni di significatività sulla capacità dei territori di ridurre il rischio di diffusione.

I differenziali misurati con dettaglio comunale sono illustrati nella figura 13 con due modalità di rappresentazione: a sinistra, il diametro dei cerchi, posizionati nei centri dei comuni, è proporzionale all'entità del differenziale misurato, fatto 100 il valore più elevato; a destra, la superficie dei comuni è modificata con anamorfosi ed è proporzionale al numero di casi effettivi; in entrambi i casi la colorazione si riferisce al segno del differenziale (verde se i casi attesi sono superiori a quelli effettivi, rosso se vale il contrario).

Oltre ad alcuni comuni minori, in cui una realtà di contagi superiore alle attese non sorprende nella consapevolezza, acquisita a posteriori, che la marginalità non possa costituire a lungo una barriera contro lo sviluppo della pandemia, risulta interessante considerare il caso di Campobasso e di Termoli, ovvero i due centri principali della regione. Ciò che risulta in Molise è che proprio i comuni che registrano il peso maggiore per contagi totali al 30 giugno, in modo particolare Campobasso, si caratterizzano per casi effettivi superiori al valore teorico stimato, diversamente da quanto avviene in altri territori presi in considerazione nell'indagine da noi condotta, come la Toscana. La figura 13 lascia infatti emergere come in questi due poli urbani la maggiore massa critica per potenziale di interazione si sia tradotta in rischio effettivo.

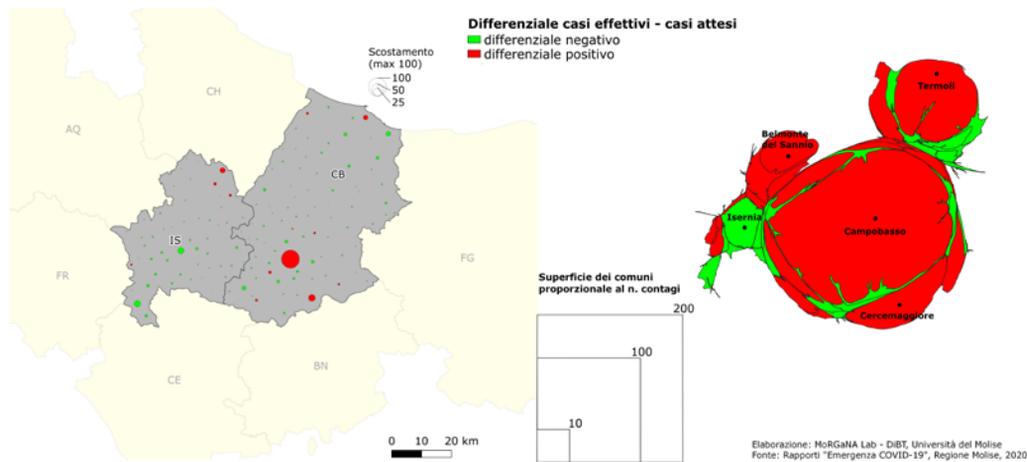


Fig. 13. Stima dei contagi attesi sulla base delle interazioni potenziali e differenziali con casi effettivi per comune al 30 giugno 2020

Al di là di contingenze specifiche, come il *cluster* nella comunità rom di Campobasso, che potrebbero solo in parte motivare il dato, il caso dei due centri conferma una spiccata fragilità che li caratterizzerà anche nelle ondate successive, in un quadro di contagio che rimanda a schemi di comportamento legati a una mobilità peculiare rispetto al resto della regione, fatta di reti lunghe e medie. I due centri, dunque, se da un lato appartengono a una realtà territoriale nel complesso percepita come immune, dall'altra rappresentano realtà nodali con una reticolarità articolata su più scale territoriali, testimoniata da consistenti flussi, in entrata e in uscita, di pendolarismo familiare e per motivi di studio. Lungo questi corridoi la pandemia si sarebbe sviluppata in maniera più consistente a partire dai primi giorni di ottobre, trovando terreno fertile in un contesto con restrizioni allentate e dalle relazioni sociali intergenerazionali coese.

## 5. Note conclusive

Il micro-osservatorio del Molise permette una ricostruzione dettagliata delle fasi del contagio e consente l'individuazione di alcuni elementi di criticità del territorio nonché di fattori che hanno favorito un primo contenimento della pandemia. Sviluppata dapprima in contesti nodali della mobilità extraregionale, nel corso della prima ondata essa si è proiettata rapidamente, sebbene in maniera contenuta, all'interno di alcuni territori mantenendo un tenue carattere diffusivo, per lo più all'interno degli spazi domestici e lavorativi. L'epidemia ha dapprima interessato luoghi caratterizzati da una popolazione più giovane e mobile, oltre che da flussi relativamente più consistenti tanto in entrata quanto in uscita. In un secondo momento si è indirizzata verso aree fragili connotate dalla presenza di strutture sanitarie e socio-assistenziali, fino a configurarsi, nell'ultima fase della prima ondata, attraverso una struttura polarizzata sui centri maggiori, in particolare sul capoluogo regionale. La relativa marginalità associata a una situazione di confinamento ha favorito, in questa fase, il contenimento della pandemia, che si è affermata in modo particolare nei centri più popolosi e nelle comunità fragili, come le residenze socio-assistenziali, senza però portare conseguenze su una fetta importante della popolazione. Si tratta di quei comuni in cui, prevalentemente, si misura un più basso indice di vecchiaia, una maggiore mobilità e nei quali i contagi hanno superato le attese sulla base della stima delle interazioni potenziali.

Nonostante le tracce di un certo dinamismo del contagio in particolare nelle aree nodali, la percezione infondata di un territorio estraneo al fenomeno pandemico, diffusa tanto tra gli *insider* quanto tra gli *outsider* anche attraverso il marketing turistico, ha creato una sorta di idealizzazione di un Molise immune alla pandemia. Si ritiene che ciò abbia contribuito notevolmente al rallentamento delle misure messe in atto a livello individuale e di gestione degli spazi collettivi, nonché a una sottostima della necessità di pianificare e gestire la generalizzata ripresa autunnale delle attività, aprendo la strada ai noti drammi che hanno travolto il territorio nel corso della seconda ondata.

### *Riferimenti bibliografici e sitografici*

- Bozzato Simone (2020), *Geografie del Covid-19*, in «Documenti Geografici», 1, pp. 5-18 (<https://www.documentigeografici.it/index.php/docugeo/article/view/188/143>; ultimo accesso: ).
- Casti Emanuela e Fulvio Adobati (a cura di) (2020), *Mapping riflessivo sul contagio del Covid-19. Dalla localizzazione del fenomeno all'importanza della sua dimensione territoriale. 2° Rapporto di Ricerca, L'evoluzione del contagio in relazione ai territori* ([https://cst.unibg.it/sites/cen06/files/2\\_rapporto\\_covid\\_19\\_def.pdf](https://cst.unibg.it/sites/cen06/files/2_rapporto_covid_19_def.pdf); ultimo accesso:).
- Fondi Mario (1970), *Abruzzo e Molise* (Regioni d'Italia, vol. XII), Torino, Utet.
- Marchetti Marco, Stefano Panunzi e Rossano Pazzagli (2017), *Aree interne. Per una rinascita dei territori rurali e montani*, Soveria Mannelli (CZ), Rubbettino.
- Meini Monica (a cura di) (2018), *Terre invisibili. Esplorazioni sul potenziale turistico delle aree interne*, Soveria Mannelli (CZ), Rubbettino.
- Pesaresi Cristiano (2014), *La caduta demografica del Molise. Dal 1861 al 2011, con uno sguardo sul futuro*, in «Bollettino della Società Geografica Italiana», 3, pp. 391-412.
- Prezioso Maria (1995), *Molise. Viaggio in un ambiente dimenticato*, Roma, Gangemi.
- Ripabelli Gianfranco, Sammarco Michela Lucia, Cannizzaro Fabio, Montanaro Carmen, Ponzio Guido Vincenzo, Tamburro Manuela, *A coronavirus outbreak linked to a funeral among a Romani community in central Italy. Frontiers in Medicine (Lausanne)*, 2021; 8:617264. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.617264> (2021), *A Coronavirus Outbreak Linked to a Funeral Among a Romani Community in Central Italy*, in «Front Med», 8.
- Ripabelli Gianfranco, Manuela Tamburro, Michela Lucia Sammarco, Fabio Cannizzaro (2020), *Andamento epidemiologico delle infezioni da SARS-CoV-2 nella regione Molise: confronto con i dati nazionali e regionali al 3 giugno 2020*, in «Bollettino dell'Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Campobasso», XXXIV, 2, pp. 6-15 (<https://www.ordinedeimedici.cb.it/archivio-bollettini2/>).
- Zanetto Gabriele (1979), *Il potenziale: da modello a strumento*, in «Rivista Geografica Italiana», 3, pp. 298-320.

