

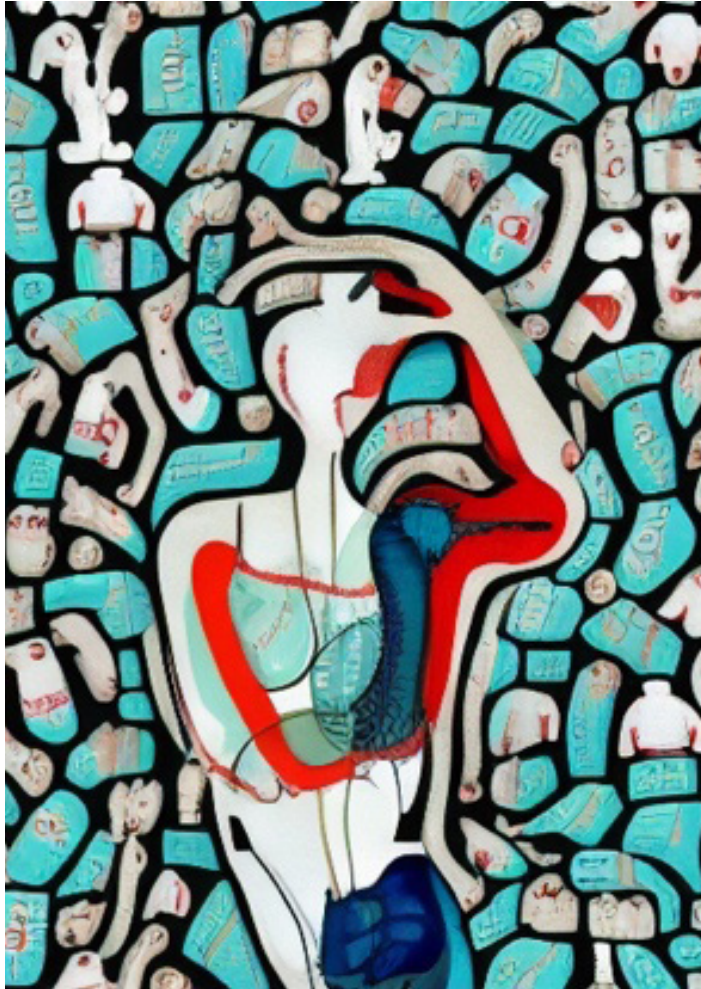
Sindrome da interpretazione segnica

Quando l'inventiva diventa patologia

Tesi di laurea magistrale in: Design della comunicazione

Candidato: Guido Dallago matr. 966364

Relatore: Salvatore Zingale



"Qualora qualcuno si sia chiesto cosa succede se si da una tesi di laurea in pasto ad un generatore di immagini di intelligenza artificiale: quest'immagine è la risposta. La sintesi della seguente tesi offerta sotto forma di immagine fa da antipasto a tutto il lavoro. Questa è la rappresentazione (terribilmente azzeccata se posso aggiungere) segnica di cosa significa "ipocondria" per una macchina, concetto da sempre difficile per quanto riguarda la traduzione visiva. Lungo la tesi, al termine di ogni capitolo ho inserito, come "easter egg", i tentativi di rappresentazione di suddetta patologia attraverso i secoli XVII, XVIII e XIX. NB: Il colore di copertina è il #101023 mentre quello degli accenti è il #9A2506. Entrambi i colori rappresentano la futura e la passata giornata della sanità mentale (il primo in maniera tradizionale 10-10-2023 il secondo mediante una conversione in esadecimale della data 10102022). Buona lettura." - GD

Tesi di laurea magistrale in Design della comunicazione

Candidato: Guido Dallago matr. 966364

Relatore: Salvatore Zingale

Sindrome da interpretazione segnica:
Quando l'inventiva diventa patologia



POLITECNICO
MILANO 1863

INDICE:

INTRODUZIONE

Introduzione	11
--------------	----

2: SEMIOTICA E IPOCONDRIA

2.1: Riscontri e analogie	17
2.2: Dostoevskij l'ipocondriaco	23

3: SEMIOTICA E SEMEIOTICA

3.1: Cosa si intende per semeiotica	25
3.2: Scomodando Immanuel Kant	28
3.3: Segni e sintomi: quali le differenze	30
3.4: Le inferenze messe in atto dal medico e dall'ipocondriaco	31

4: ABDUZIONE TOSSICA

4.1: Cosa intendiamo per abduzione e perché può divenire malata	34
4.2: Rimuginio e ruminazione	36

5: CIRCOLO ABDUTTIVO-VIZIOSO

5.1: Quando l'inventiva diventa malattia	39
---	----

6: PSICOPATOLOGIE E PROGETTAZIONE

6.1: Perché l'ipocondria e il progettismo sono in fondo diversi	43
6.2: Sindrome di Munchausen e disturbi somatoformi	45
6.3: La nevrosi e la creatività	47

7: L'ERA MODERNA

7.1: Una nuova ipocondria	52
7.2: Qualche fonte ed esempio sul Covid 19	53
7.3: La cybercondria o hypercondria	55
7.4: Il web come amplificatore del pensiero ruminante	58

8: LA PATOLOGIA NEL XXI

8.1: Infodemia e Ipocondria	62
8.2: Una semiotica del tono	67
8.3: Polarizzazione dell'opinione pubblica e salute : questo è il mondo	69
8.4: Sfiducia nel sistema sanitario	75
8.5: Come i social media irrobustiscono le convinzioni del patofobico	78

9: IL CUORE DELLA DISINFORMAZIONE MEDICA

9.1: Microsoft Tay	82
9.2: Infodemia durante la pandemia	84
9.3: La comunicazione come primo passo verso la soluzione	87

CONCLUSIONI E RINGRAZIAMENTI

10.1: Conclusioni	91
10.2: Ringraziamenti	93

BIBLIOGRAFIA

Bibliografia	96
--------------	----

INDICE DELLE IMMAGINI:

INTRODUZIONE

Figura 1.1 15

3: SEMIOTICA E SEMEIOTICA

Figura 3.1 27

5: CIRCOLO ABDUTTIVO-VIZIOSO

Figura 5.1 39

6: PSICOPATOLOGIE E PROGETTAZIONE

Figura 6.1 46

Figura 6.2 47

Figura 6.3 50

7: L'ERA MODERNA

Figura 7.1 56

Figura 7.2 56

8: LA PATOLOGIA NEL XXI

Figura 8.1 65

Figura 8.2 65

Figura 8.3 67

Figura 8.4 73

Figura 8.5 77

9: IL CUORE DELLA DISINFORMAZIONE MEDICA

Figura 9.1 83

Figura 9.2 85

ABSTRACT:

La pandemia da Covid 19 ha cambiato o addirittura sconvolto molte nostre abitudini e soprattutto ha introdotto nei nostri pensieri una consapevolezza ossessiva: “ho paura della malattia” che è stata causa di una sorta di ipocondria diffusa. Un soggetto ipocondriaco deve fare un notevole sforzo mentale per contenere la paura ed evitare di scandagliare il proprio corpo in cerca di nuovi sintomi. In termini di semiotica, è possibile chiedersi se i sintomi che su base giornaliera un soggetto “malato immaginario” scova possano essere associati a dei segni propriamente detti. Questa tesi mette in evidenza come l'ipocondria si avvicini al mondo della progettazione e alla semiotica, mostrando la similitudine tra sintomo e segno. Il lavoro propone quindi lo studio della relazione tra i segni, analizzati dalla semeiotica e l'ipocondria, analizzata da un punto di vista psicologico. Il lavoro introduce il concetto di abduzione tossica analizzando come il processo abduttivo, tanto caro alla dialettica di Charles Peirce e forse l'inferenza più importante in campo creativo, possa divenire malato se inteso come oggetto di autodiagnosi di un ipocondriaco. L'“abduzione tossica” è quindi il principale sintomo della “Sindrome da interpretazione segnica” ossia la patofobia. Questo studio offre, inoltre, un contributo rilevante all'analisi di come web e successivamente social media siano una delle principali cause di quella che possiamo definire come un'epidemia ipocondriaca e indica una possibile cura del danno, che può produrre una cattiva comunicazione e interpretazione dei segni, partendo dall'esempio di cura degli stati di ansia.

Sindrome da interpretazione segnica:
Quando l'inventiva diventa patologia

INTRODUZIONE

Il periodo tra 2020 e 2022 è stato tristemente contraddistinto dalla inaspettata comparsa della pandemia da Covid 19 che ha cambiato e sconvolto le nostre abitudini e soprattutto ha introdotto nei nostri pensieri una consapevolezza ossessiva: “la paura della malattia”. Contemporaneamente una serie di traversie sanitarie mi hanno colpito proprio nello stesso periodo e mi hanno costretto a concentrarmi sul mio stato di salute fisico. Mi sono quindi immedesimato in un soggetto ipocondriaco (nel quale ho cominciato a identificarmi) che si assilla sempre di più e deve fare un notevole sforzo mentale per arginare questo meccanismo, tipico della sua condizione.

Come ogni “malato immaginario” (così sono altresì definiti) tendo ad arrovellarmi su questo particolare (l'ipocondria stessa), come su altri dettagli della mia persona, costantemente continuando a scandagliare il mio corpo in cerca di nuovi sintomi che mi diano la possibilità di attivare il processo di autodiagnosi. Proprio per tale ragione, durante lo studio in preparazione per l'esame di semiotica, non ho potuto fare a meno di chiedermi se i sintomi che su base giornaliera un soggetto malato immaginario scova possano essere associati a dei segni propriamente detti. Da subito ho rinunciato a questa idea in quanto sono stato portato a pensare che nello studio della comunicazione visiva noi ci occupiamo prevalentemente di segni visibili. In ogni caso il mio cervello lungo tutto il processo di studio non ha abbandonato questa tesi, portandomi invece a cercare analogie a suo sostegno in ogni tema affrontato. Come conseguenza, seppur impaurito dal trattare tale tema, a parer mio ostico, ho deciso di dare una chance a questa idea e vedere fino a dove riuscivo a trovare collegamenti ed analogie. Proprio dal concetto, caro alla materia, di analogia ho potuto cominciare a stendere questo mio lavoro.

Qui vale riportare una citazione di Perelman: *“Quando si tratta di esplorare un dominio sconosciuto, di suggerire l'idea di ciò che è inconoscibile, un modello preso da un dominio co-*

nosciuto fornisce uno strumento indispensabile per guidare la ricerca e l'immaginazione” (Grigori Perelman¹, Ricci flow and geometrization of three-manifolds) [1].

Lipocondria, detta anche ansia da malattia (o in certi casi “patofobia”), definisce una forma clinica dei disturbi d’ansia caratterizzata dalla preoccupazione ingiustificata ed eccessiva nei confronti della propria o della altrui salute (a prima vista può non sembrare vero ma l’ipocondriaco è effettivamente più preoccupato per la salute dei suoi cari, spesso più di quanto lo siano i soggetti stessi), con la convinzione che qualsiasi sintomo avvertito da un soggetto sia il segno di una patologia severa. Il segno caratteristico è l’osservazione ossessiva di sintomi oggettivi correlati con il proprio organismo che impegnano il soggetto in un processo di ascolto e auto diagnosi continui che possono risultare anche fortemente debilitanti. Difatti, alcuni pazienti manifestano i sintomi tipici di un disturbo d’ansia conclamato quali pressione elevata, palpitazioni e stress fisico. Lipocondria, se non trattata, rientra in quelle che Freud descriverebbe come nevrosi. Volendo riassumere il processo ipocondriaco in sei passaggi potremmo analizzarlo così:

- Sensazione di malessere o sintomo: l’ipocondriaco avverte una sensazione di malessere o un sintomo fisico, anche se lieve, che suscita la sua preoccupazione.
- Ricerca di informazioni: l’ipocondriaco inizia a cercare informazioni su internet o in libri medici per comprendere il sintomo o la sensazione di malessere avvertita. In questa fase, l’ipocondriaco cerca di trovare risposte che possano confermare la propria ipotesi di malattia.
- Confronto con la sintomatologia descritta: l’ipocondriaco confronta il sintomo o la sensazione di malessere con la sintomatologia descritta nella ricerca e inizia a evidenziare una possibile corrispondenza tra i sintomi descritti e quelli che avverte.

¹ *A Russian mathematician who is known for his contributions to the fields of geometric analysis, Riemannian geometry, and geometric topology. He is widely regarded as one of the greatest living mathematicians.*

- Convincimento di essere malato: l'ipocondriaco è convinto di essere affetto da una malattia, anche se gli eventuali sintomi sono di lieve entità o possono essere spiegati da altre cause.
- Ricerca di conferma medica: l'ipocondriaco cerca conferma medica, spesso rivolgendosi a diversi medici o effettuando esami, ma raramente si fida dei loro risultati, spesso considerandoli insufficienti o errati.
- Ansia e preoccupazione: l'ipocondriaco sviluppa un'ansia e una preoccupazione costante per la propria salute, che può condizionare fortemente la qualità della vita.

Spesso, la preoccupazione permane anche dopo una valutazione medica in cui sia appurato che tali sintomi non indicano nessuna effettiva patologia, o comunque non una patologia abbastanza grave da giustificare il livello di ansia e paura dell'ipocondriaco.

Va subito notato che, entro certi limiti, siamo o siamo stati un po' tutti ipocondriaci. In generale un po' di ansia da malattia è considerata sana dal personale sanitario perché permette a un paziente di accorgersi in tempo di una malattia nascente o in corso di sviluppo e lo invita a cercare le dovute cure. Il problema è quando detta ansia supera i valori della soglia considerata sana e sfocia in un problema psichico o, talvolta, psichiatrico (ed è proprio in questo caso che diventa ipocondria, termine quanto più abusato).

Come l'ipocondria si avvicina al mondo della progettazione lo vedremo nelle pagine successive; ma già dopo aver letto la descrizione possiamo facilmente individuare il collegamento con la semiotica in quanto materia che si occupa di interpretare i segni.

Sulla base di quanto riportato nel DSM5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) [2], InTherapy, sintetizza: *“Ipocondria o disturbo d'ansia per la salute è una condizione di disagio caratterizzata da una preoccupazione eccessiva e infondata riguardo la propria salute, tanto che qualsiasi sintomo fisico, anche lieve, viene interpretato come segno di patologia”*. Questa definizione è la descrizione da manuale della

patologia. Quella parola, “segno”, è di conseguenza ciò che ha acceso la mia lampadina durante la lettura e che ha fatto sì che tutto il lavoro di analisi, al fine di coniugare la semiotica alla disciplina medica, prendesse forma.

Considerandomi ipocondriaco mi sono ritrovato a sviscerare la mia condizione, così come quelle che presumevo di avere come diretta conseguenza della mia ansia, fino ai minimi termini. Questo per dire che non sono un semiotico a cui, dovunque si trovi la parola “segno”, vengono in mente collegamenti con la propria disciplina. Nel mio caso c'è voluta una buona dose di fortuna che mi ha portato a considerare la mia condizione proprio durante lo studio in preparazione dell'esame di semiotica. Detto questo, la mia curiosità mi ha portato a voler esplorare più nel particolare il concetto di sintomo come sinonimo di “segno”.

Nelle pagine che seguiranno introdurrò quindi la denominazione *semeiotica*, poi vedremo come il lavoro costante di un malato immaginario possa definirsi come un'eccessiva abduzione “perversa”. Successivamente si analizzerà come il processo di auto-diagnosi non sia così lontano da quello progettuale in quanto l'abduzione è essa stessa l'incipit di ogni processo di design. Un successivo concetto oggetto di analisi sarà quello di *alterità*, in particolare associato all'ipocondria, ossia l'idea secondo cui l'alterità è ciò che definisce l'io umano proprio come il sintomo definisce l'io malato.

Infine, mostrerò come nel nostro secolo, specie dopo una pandemia della portata del Covid-19 (si può dire con certezza che durante la detta pandemia, seppur per un breve lasso di tempo, siamo stati tutti un po' ansiosi come dimostra il grafico qui sotto [v. fig. 1.1] estrapolato da Google Trends e relativo alla ricerca “Symptoms of COVID-19”), l'ipocondria si sia trasformata in quella che si può tranquillamente definire “Cybercondria”.

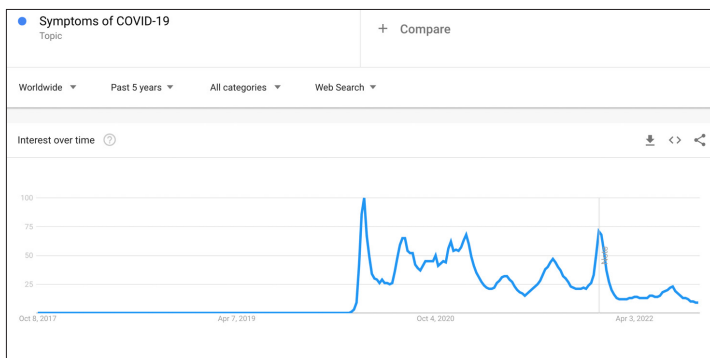


figura 1.1

Qui analizzerò il rapporto che abbiamo con le macchine e il web ed entrerò nel dettaglio per cercare di capire quanto la polarizzazione politica e l'infodemia del ventunesimo secolo giochino un ruolo fondamentale nel processo abducente dell'ipocondriaco.

Concluderò il percorso di tesi con una breve analisi sul lavoro di Eric Berne, padre dell'Analisi Transazionale e su come la semiotica insieme alla sua psicologia possano essere strumenti fondamentali per uscire dalla bolla generata dall'algoritmo in cui tutti siamo immersi.



La malade imaginaire comedie, Molière, France (XVII sec.)

2: SEMIOTICA E IPOCONDRIA

2.1 RISCONTRI E ANALOGIE

L'ipocondria si basa spesso sull'interpretazione errata di sintomi fisici, che vengono interpretati come segni di una malattia grave. Questa interpretazione può essere influenzata da molti fattori, come ad esempio l'ansia, lo stress, l'esperienza passata di malattie o la conoscenza di casi simili tra parenti o amici. In questo senso, l'ipocondria può essere considerata come una forma di interpretazione errata di segni fisici.

La semiotica, come vedremo, può aiutare a comprendere come l'interpretazione di questi segni sia influenzata dal contesto culturale e sociale in cui si sviluppa l'ipocondria. Ad esempio, la società contemporanea valorizza la salute e la bellezza fisica, e questo può portare alcune persone a preoccuparsi eccessivamente per la propria salute e l'aspetto fisico. Inoltre, la diffusione di informazioni sulla salute attraverso i media può anche influenzare l'interpretazione dei sintomi fisici.

La semiotica (ho semeiotica qualora si trattasse di sintomi e segni in campo medico) è la capacità dell'individuo di stabilire un rapporto tra due fenomeni fino alla generazione di un terzo fenomeno come risultato del connubio tra i primi due, in parole povere $A+B=C$, riportando quell'esempio tanto affascinante proprio perché semplice da comprendere della mela newtoniana: La mela cade dall'albero + la mela tocca il terreno = Rivelazione ².

La mente malata, in senso psicopatologico, di un soggetto ipocondriaco mette in atto questo semplice processo senza nemmeno accorgersene un'innumerabile quantità di volte

2 *Si racconta che Newton nel 1666, il suo annus mirabilis, fosse seduto sotto un melo nella sua tenuta a Woolsthorpe, quando una mela gli cadde in testa. Ciò, secondo la leggenda diffusa da Voltaire nella quindicesima delle sue Lettere filosofiche (1733), lo fece pensare alla gravitazione e al perché la Luna non cadesse sulla Terra come la mela. Ci sono due scuole di pensiero riguardo a questa leggenda: Chi sostiene che la mela gli cadde in testa e chi invece dice che il frutto toccò il terreno. In ogni caso il risultato non cambia.*

quando si ritrova ad autodiagnosticarsi (Proprio nell'autodiagnosi il soggetto introduce, senza nemmeno rendersene conto, i principi di semiotica), di tutti questi procedimenti solo uno (o talvolta nessuno) è effettivamente quello corretto; ne segue la domanda, per quale ragione vengono attivati tutti gli altri?.

Qui entrano in gioco altri due concetti fondamentali della semiotica Peirciana: quello di abito mentale e quello di possibilità (intesa anche come "ciò che potrebbe essere possibile", ovvero l'abduzione, secondo Charles Peirce, con lo sguardo volto al futuro, un'abduzione però perversa in quanto non vuole ricercare l'ipotesi di un piacere assente ma possibile, almeno non apparentemente).

Nel parlare di abiti mentali si intende tutte quelle regole fissate nella nostra mente colte attraverso la semiosi, un altro caro esempio, quello dello scimpanzé di Kubrick³ verrà di nuovo in nostro aiuto: Una volta che lo scimpanzé avrà appreso che l'osso, impugnato nel modo corretto, può costituire un'arma contundente egli dovrà farne un'abitudine (un abito mentale) fissando nella sua mente tale concetto dopo aver concluso il processo semiotico. Ma se noi esseri umani siamo quindi abituati a fissare tali regole nella nostra mente allora perché ciò non avviene nella testa di suddetti casi psichiatrici? (è bene ricordare che l'ipocondria è molto diffusa ma io intendo fare riferimento ai casi più gravi che spesso devono ricorrere a terapie farmacologiche per combattere il problema), come mai un soggetto ipocondriaco una volta compreso che il suo mal di testa *significa* normale cefalea (un malessere passeggero, che non necessita di grandi attenzioni) non può fissare tale regola e farne un abito mentale da utilizzare nuova-

3 Faccio riferimento al segmento filmico "l'alba dell'uomo", parte iniziale del film 2001: Odissea nello spazio del regista inglese Stanley Kubrick. In questa scena una tribù di ominidi sopravvive ai margini della savana africana, tra scarsità di cibo, aggressioni da fiere e la lotta con altri gruppi per una pozza d'acqua. Un giorno compare il misterioso Monolito ricorrente nella trama e che darà stimolo ai personaggi per sviluppare rudimentali utensili, per la caccia e sopraffare violentemente i gruppi rivali. Il montaggio passa senza soluzione di continuità da un'arma rudimentale, un osso animale, lanciata verso il cielo, all'arma finale: una bomba atomica, presentata in modo da sembrare un'astronave.

mente qualora fosse necessario. Qui entra in gioco il concetto di possibilità di senso, quello per cui $A+B$ può risultare in C così come in D , E , F eccetera. Per ogni oggetto dinamico (una cefalea) possono esistere innumerevoli oggetti immediati che possono portare a diverse interpretazioni (tutte le malattie collegate alla cefalea sono “assenti possibili”). Qui torniamo al concetto iniziale di semiosi, se il processo semiotico si interrompe al solo stadio di semiosi senza arrivare alla significazione, ci si può imbattere in errate conclusioni interpretative spesso dovute ad ambiguità riscontrate nei segni.

Aprire innumerevoli processi semiotici senza concluderne alcuno è proprio ciò che rende ipocondriaco il cosiddetto “malato immaginario”.

L'io malato non ha fiducia nei propri abiti mentali, quindi, teme che la sua condizione sia qualcos'altro che non conosce ma di cui sa l'esistenza, avendo però egli la possibilità di documentarsi trova che quel segno (sintomo) che lo terrorizza ha la possibilità di essere un segno ben più grave di quello che il suo abito gli insegnerebbe. Peccando però d'ignoranza e di fiducia giunge alla conclusione affrettata che quella malattia è necessariamente l'altra malattia ben più grave. In poche parole: un processo abduittivo che non vuole concludersi con un'induzione e si ferma invece ad un infinito generatore di ipotesi. Tutto questo parlare di “altro” mi aiuta nel collegarmi ad un altro concetto molto caro alla semiotica. L'alterità, riferita nella stessa definizione di ipocondria, anch'essa applicabile alla condizione del nostro malato immaginario. Per analizzare tale concetto ci serviremo della logica hegeliana, triadica così come il triangolo peirciano, riassumibile in: tesi, antitesi e sintesi. Secondo Hegel la realtà è un processo dinamico in cui gli opposti si contrappongono e si fondono insieme in una nuova realtà più avanzata.

La tesi rappresenta un'idea, una posizione o una teoria. L'antitesi è l'opposto o la negazione della tesi. La sintesi è la soluzione che emerge dal confronto tra tesi e antitesi.

Per Hegel, la sintesi è più avanzata e comprende la verità sia della tesi che dell'antitesi. La sintesi diventa quindi la nuova tesi che si confronta con una nuova antitesi, dando

vita a un nuovo processo di sintesi. Questo processo si ripete continuamente, portando ad un continuo avanzamento della realtà.

In parole riscaldate:

- Tesi: Ciò che una cosa è.
- Antitesi: Il suo non essere, oppure essere altro da essa.
- Sintesi: Una nuova idea nata dal contrasto tra ciò che è e ciò che non è.

Ovvero una normale cefalea può essere altro da essa infine può quindi essere un'altra malattia ben più grave dalla tesi iniziale dando così il via ad un circolo vizioso infinito (come appena visto).

L'antitesi tanto amata da Hegel è dove risiede la stessa alterità, l'altro dalla tesi. Il filosofo tedesco riconosceva nel secondo passaggio un pezzo fondamentale nello sviluppo dell'io: "Tu sei altro da me, ergo io Sono, proprio perché diverso da te". L'altro è quindi "altro" rispetto all'io ed è necessario conoscerlo per essere a mia volta "altro" rispetto a lui e di conseguenza *essere*.

L'identità del singolo si sviluppa proprio nell'alterità. Se l'alterità è tanto cara ad Hegel e utile agli individui per la creazione della loro identità. Viene da chiedersi come mai l'ipochondriaco soffra così tanto questo particolare passaggio nella creazione del senso semiotico.

È forse possibile che il malato immaginario senta il bisogno d'esser malato per affermare in qualche modo la sua identità, per non sentirsi vuoto?. In un certo qual modo si potrebbe quasi fare riferimento a quel godimento (o la voluttà⁴) tanto ripetuto da Dostoevskij :

4 *Riportando Treccani: "Piacere, godimento fisico o spirituale".*

Questo è un buon esempio, signori, e lo svilupperò. In questi gemiti si esprime, in primo luogo, tutta l'inutilità, umiliante per la vostra coscienza, del vostro dolore; tutta la legittimità della natura, di cui, s'intende, v'infischiate, ma per causa della quale tuttavia soffrite, e lei invece no. Si esprime la consapevolezza che il nemico non lo trovate, ma il dolore c'è; la consapevolezza che voi, con tutti i possibili Wagenheim siete pienamente schiavo dei vostri denti; che basta che qualcuno voglia, e i vostri denti cesseranno di dolervi, ma se non vorrà, continueranno a dolervi ancora per tre mesi; e che, finalmente, se voi non siete ancora d'accordo e protestate lo stesso, non vi rimarrà, per vostra consolazione, che frustarvi da per voi o farvi ben male dando dei pugni alla vostra muraglia, e assolutamente nient'altro. Ebbene, appunto da queste sanguinose offese, appunto da queste derisioni, non si sa di chi, comincia finalmente il godimento, che giunge talora alla più alta voluttà. Ve ne prego, signori, tendete qualche volta l'orecchio ai gemiti di un uomo istruito del secolo diciannovesimo che soffre di mal di denti, magari al secondo o al terzo giorno del male, quando comincia già a non gemere più come gemeva il primo giorno, cioè non semplicemente perché gli dolgono i denti; non come un qualche rozzo contadino, ma come un uomo toccato dall'evoluzione e dalla civiltà europea, come un uomo "staccatosi dal suolo e dai principi popolari", come ci si esprime ora. I suoi gemiti diventano in certo modo cattivi, sconciamente rabbiosi e continuano per giorni e notti intere. Eppure quello sa da sé che dai gemiti non gli verrà nessun vantaggio; sa meglio di ogni altro che non fa che straziare e irritare inutilmente sé e gli altri; sa perfino che la gente davanti alla quale si produce e tutta la sua famiglia lo ascoltano già con disgusto, e non gli credono nemmeno per un centesimo, e capiscono tra sé che potrebbe gemere altrimenti, più semplicemente, senza gorgheggi e senza contorcimenti, e che fa queste storie unicamente per cattiveria, per malizia. Be', proprio in tutte queste consapevolezze e vergogne si racchiude la voluttà. (Fëdor Dostoevskij, *Memorie dal sottosuolo*, 1864 : 18) [3]

Che l'ipocondriaco goda inconsciamente del lamentarsi ed ottenere cure per le sue varie condizioni patologiche? qui ci si potrebbe collegare ad un'altra psicopatologia, la

“sindrome di Munchausen” ma forse vale la pena osservarla più avanti. Sta di fatto che il filosofo russo aveva intuito un collegamento tra la malattia immaginaria, o esasperata, ed un forte bisogno di attenzioni e cure già due secoli fa.

2.2 DOSTOEVSKIJ IPOCONDRIACO

Fëdor Dostoevskij, uno dei maggiori scrittori russi dell'Ottocento, è stato un uomo tormentato dalla malattia, fisica e psicologica. In particolare, soffriva di una forma di ipocondria che in non poche occasioni si rifletté sui suoi scritti.

La sua ipocondria è stata descritta dettagliatamente dallo stesso Dostoevskij in diverse lettere, dove si esprimeva sulle sue paure, ansie e sintomi fisici. In una lettera del 1864, per esempio, scrive: “Sono molto preoccupato per la mia salute e mi sembra di essere sempre malato. Il cuore mi batte forte, sento dolori alle gambe e alle braccia, ho vertigini e spesso mi manca il respiro”.

La sua patofobia era legata alla sua esperienza di vita e alle sue preoccupazioni esistenziali. Dostoevskij ha vissuto in un'epoca difficile della storia russa, caratterizzata dalla povertà, dalla malattia, dalla guerra e dalla violenza. Ha inoltre vissuto la morte di suo padre quando aveva solo 15 anni e ha trascorso parte della sua vita in prigione per le sue idee politiche. Lo scrittore russo fu anche condannato a morte, pena poi commutata in quattro anni di lavori forzati in Siberia. Queste esperienze lo hanno portato a interrogarsi sulla vita, sulla morte e sulla sofferenza, e a sviluppare una forte tensione esistenziale.

In particolare, il tema della morte è centrale nella sua opera, e molte delle sue opere affrontano il tema della colpa e della redenzione, del bene e del male, della lotta tra l'uomo e la propria coscienza. La sua ipocondria, quindi, può essere vista come una sfida esistenziale, un tentativo di capire il significato della vita e della morte.

Dostoevskij ha inoltre sviluppato un forte senso della comprensione e della pietà per gli altri, anche per coloro che, come lui, soffrivano di malattie e disturbi psicologici. Questo ebbe un riflesso nelle sue opere, dove i personaggi spesso si confrontano con le proprie fragilità e cercano di trovare un senso nella propria vita.



A hypochondriac surrounded by doleful spectres. di T. Rowlandson copia di J. Dunthorne, 1788

3 SEMIOTICA E SEMEIOTICA

3.1 COSA SI INTENDE PER SEMEIOTICA

La disciplina che si occupa di interpretare i segni medici ha un nome: “Semeiotica”. Etimologia del termine è identica a quella di semiotica ma, per consuetudine, la parola «semeiotica» viene utilizzata solo per definire quella branca della medicina il cui oggetto di studio sono i sintomi (soggettivi) e i segni (oggettivi) di malattia, e di come entrambi debbano essere integrati con altre informazioni diagnostiche per giungere alla diagnosi.

In parole estremamente povere: “semiotica” e “semeiotica” sono la medesima disciplina, anzi, se cercata in inglese la parola “semeiotica” (Semeiotics) essa è definita come una parola desueta e ormai abbandonata per la più moderna “Semiotics” (Semiotica).

Andiamo più nel profondo, vediamo dettagliatamente cosa intendiamo nel parlare di semeiotica, l'enciclopedia Treccani la definisce:

“semeiòtica s. f. [dal gr. σημειωτική «studio, esame dei segni», femm. sostantivato dell'agg. σημειωτικός «che osserva i segni», der. di σημειώω «osservare, esaminare»]. – 1. Disciplina medica (detta anche meno comunem. *semiologia o semiotica*) che ha per oggetto il rilievo e lo studio dei segni che orientano verso la diagnosi (...)

Etimologia del termine è identica a quella di semiotica ma, per consuetudine, la parola «semeiotica» viene utilizzata solo per definire quella branca della medicina il cui oggetto di studio sono i sintomi (soggettivi) e i segni (oggettivi) di malattia, e di come entrambi debbano essere integrati per giungere alla diagnosi.

In senso lato, la semeiotica è l'insieme dello studio anamnestico, dell'esame obiettivo, nonché dei reperti di quanto ricercato in esami di laboratorio e con le tecniche diagnostiche

speciali (radiologia, elettrocardiografia, endoscopia, eccetera).

L'«esame obiettivo» è proprio quello che rende il medico un «semiotico» nato. L'esame obiettivo è infatti il secondo dei tre processi utilizzati nella fase analitica del processo diagnostico. Gli altri sono l'anamnesi e gli esami strumentali. Per esame obiettivo (generalmente abbreviato nelle cartelle cliniche come «e.o.») si intende l'insieme di manovre diagnostiche effettuate dal medico per verificare la presenza o assenza, nel paziente, dei segni (o sintomi obiettivi) indicativi di una deviazione dalla condizione di normalità fisiologica.

Il medico, dopo aver correttamente raccolto sintomi (sensazioni riferite dal paziente sulla sua condizione di salute) tramite l'anamnesi, e segni (informazioni obiettive sullo stato di conformità o di deviazione dal modello fisiologico) tramite l'esame obiettivo, può cominciare a sospettare la presenza o assenza di determinate patologie e quindi orientarsi nel prescrivere gli accertamenti adeguati per giungere alla diagnosi. La cosa curiosa che mi sono trovato a pensare durante l'analisi di una disciplina così lontana (e al tempo stesso così vicina) alla materia tanto cara ai designer, quale è la semiotica, è proprio come due materie apparentemente diversissime siano capaci di possedere dei punti di contatto così vicini tra loro. Uno su tutti è l'applicazione dello strumento padre della semiotica Peirciana: il triangolo semiotico. Ad esempio il segno è ciò che rappresenta l'oggetto, ad esempio la febbre è il segno che rappresenta una possibile infezione. L'oggetto è la cosa che il segno rappresenta, ovvero l'infezione. L'interpretante è l'idea o il concetto che il segno evoca nella mente di chi lo osserva (che sia il paziente o il medico), ovvero la percezione della gravità dell'infezione. Pensando più a fondo a questa curiosa analogia mi sono ritrovato a immaginare quali altri potessero essere i perni in comune tra le due materie. Mi è stato facile giungere a pensare come l'ipocondria, che ora mi trovo spesso a definire come «Malattia da interpretazione segnica» o più divertentemente la «Malattia del semeiotico» (o del semiotico), sia proprio uno di quei perni, e forse il più saldo se si esclude la materia stessa. Il diagramma seguente

[v. fig. 3.1] sintetizza la relazione tra semiotica, semeiotica e ipocondria, in tutti i casi è in comune l'interpretazione dei segni e del loro significato.

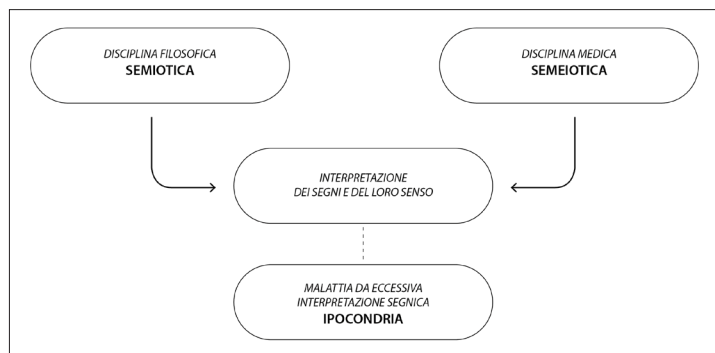


figura 3.1

3.2 SCOMODANDO IMMANUEL KANT

Un altro modo con cui si può prendere in analisi la malattia dell'ipocondriaco oltre a quella appena vista come "eccessiva interpretazione segnica" prevede l'andare ancora più a monte rispetto a ciò che i nostri sensi sono in grado di percepire come realtà. Secondo Immanuel Kant⁵, il mondo viene percepito attraverso i nostri sensi, ma l'interpretazione della realtà dipende dalle categorie della mente umana [4].

In particolare, Kant ha individuato dodici categorie, organizzate in quattro gruppi di tre categorie ciascuno, che hanno come base i concetti di quantità, qualità, relazione e modalità. Ecco una breve spiegazione di ciascuna categoria:

Quantità

Unità - la capacità di individuare un unico oggetto o una singola idea;

Pluralità - la capacità di distinguere tra più oggetti o idee;

Totalità - la capacità di comprendere un insieme di oggetti o idee come un tutto.

Qualità

Realtà - la capacità di distinguere tra l'esistenza di un oggetto o di un'idea e la loro inesistenza;

Negazione -: la capacità di distinguere tra l'esistenza di un oggetto o di un'idea e la loro non-esistenza;

Limitazione -: la capacità di distinguere tra il grado di esistenza o non-esistenza di un oggetto o di un'idea.

Relazione

Sostanza - la capacità di distinguere tra l'oggetto o l'idea e ciò che lo costituisce;

Causa ed effetto - la capacità di distinguere tra un evento e ciò che lo ha causato;

Comunità - la capacità di distinguere tra un oggetto o un'idea e ciò che gli è simile.

⁵ Filosofo tedesco, considerato uno dei più importanti filosofi di sempre. Esponente dell'illuminismo tedesco.

Modalità

Possibilità - la capacità di distinguere tra ciò che potrebbe esistere e ciò che non potrebbe esistere;

Esistenza - la capacità di distinguere tra ciò che esiste e ciò che non esiste;

Necessità - la capacità di distinguere tra ciò che deve esistere e ciò che non deve esistere.

Locchio cade subito sul gruppo “relazioni”: la categoria di “causa ed effetto” potrebbe essere applicata all’ipocondria in modo che una persona che soffre di questa condizione attribuisca effetti (come i sintomi di una malattia immaginaria) a cause che non sono realmente a loro connessi.

Secondo Kant, queste categorie sono universali e necessarie per comprendere la realtà. Non sono basate sull’esperienza sensoriale, ma sono presenti a priori nella mente umana. Kant sostiene che la conoscenza del mondo sensibile è possibile solo attraverso l’uso delle categorie, che sono strumenti necessari per l’organizzazione della realtà. Detto questo l’ipocondria potrebbe essere vista come una forma di distorsione delle categorie della mente umana, che portano il soggetto a interpretare in modo errato segni e sintomi da lui percepiti. Nei capitoli che seguiranno introdurrò il concetto di abduzione tossica, concetto semiotico esasperato nell’esperienza del malato immaginario. In merito a questo, le categorie kantiane potrebbero essere considerate come una sorta di “griglia” concettuale attraverso cui l’abduzione semiotica può operare. Le categorie kantiane forniscono le basi concettuali per la comprensione dell’esperienza sensoriale, e quindi costituiscono il contesto entro cui le ipotesi generate semioticamente possono essere valutate e testate.

3.3 SEGNI E SINTOMI: QUALI LE DIFFERENZE

Così in medicina come nella progettazione, quando si tratta di osservare dei segni ci troveremo sempre di fronte a qualcosa che ci dà la possibilità di apprendere il contenuto di ciò che li emette. In medicina, e quindi in semeiotica, parliamo di segno quando ci troviamo davanti a qualcosa di oggettivo, non influenzabile da pregiudizi o opinioni, come ad esempio un livido e di sintomo quando ci riferiamo a qualcosa di soggettivo, ad esempio la fatica.

Un esempio più esplicativo relativo ad una malattia: i segni di una polmonite possono includere febbre, tosse, produzione di espettorato e respiro affannoso, mentre i sintomi possono includere sensazione di malessere generale, dolori muscolari e stanchezza.

In generale, i segni sono ritenuti più affidabili dei sintomi nella diagnosi medica, poiché sono oggettivi e possono essere misurati o osservati da chiunque, mentre i sintomi sono più soggettivi e dipendono dalla descrizione che il paziente fa della propria esperienza.

Tuttavia, sia i segni che i sintomi sono importanti nella diagnosi e nella valutazione della gravità di una malattia. I segni possono fornire indizi sul tipo di malattia o sul suo grado di avanzamento, mentre i sintomi possono indicare la percezione del paziente riguardo alla propria condizione e aiutare a individuare eventuali complicazioni o comorbidità.

Qui sorge il primo dubbio: se l'ipocondria è la condizione clinica di colui che pensa che ogni suo sintomo abbia la possibilità di essere segno di patologia severa. In tal caso ci troviamo davanti ad un paradosso semiotico (oppure semeiotico). Il patofobico non potrà portare sul corpo segni clinici di alcuna malattia se non della stessa ipocondria e di conseguenza i sintomi che il soggetto malato porterà in tavola saranno interpretati solo come segnali inequivocabili della sua specifica condizione e non di altre da lui suggerite (palpitazioni, insonnia e problemi gastrici solo per nominarne alcuni).

3.4 LE INFERENZE MESSE IN ATTO DAL MEDICO E DALL'IPOCONDRIACO

Qui abbiamo un contrasto tra due delle tre inferenze, ossia le diverse forme del ragionare:

- Il medico procede per deduzione e arriva sicuro alla tesi, ad esempio: il paziente comunica un sintomo ma tale sintomo non è confermato da alcuna analisi di laboratorio; il medico ne deduce che sia ansia. Diagnosi: ipocondria. Possiamo dire con tranquillità che anche i medici stessi talvolta facciano uso dell'abduzione (specie prima di avere a disposizione analisi, o per sapere appunto quali analisi suggerire) ma in tal caso dovremmo fare riferimento ad un'abduzione di secondo tipo (abduzione selettiva), aiutata dalla conoscenza ed esperienza.
- Il patofobico ragiona invece per abduzione inventiva (di terzo tipo), salta alle conclusioni costruendo plurime ipotesi di diagnosi per i suoi sintomi. Essendo il processo abduttivo più rapido di quello deduttivo l'ipocondriaco cesserà di essere preoccupato solo per un breve periodo, rassicurato dalla deduzione medica, prima di "saltare" ad una nuova conclusione, anch'essa azzardata, per il suo sintomo.

Per comprendere meglio quanto detto vale la pena spendere qualche parola in più sulle inferenze e capire cosa sono.

Le inferenze sono tre e rappresentano i modi del ragionare umano: La deduzione, l'induzione, l'abduzione. Senza inferenza nessuna semiotica sarebbe concepibile: infatti, facciamo un'inferenza ogni volta che attribuiamo senso alle cose, ogni volta che diamo risposta all'accadere degli eventi. Noi ci serviamo di un'inferenza ogni qualvolta che partiamo da un campo noto, da una nostra conoscenza per arrivare a comprendere qualcosa di ignoto. Ciò che distingue i tre tipi di inferenza non è solamente la forma logica attraverso la quale esse si svolgono, ma anche la natura dell'oggetto noto,

e soprattutto quella dell'oggetto ignoto, quello verso cui tendiamo. Si agisce per induzione quando si va verso qualcosa (in-duzione); si procede per deduzione quando da questo qualcosa si proviene (de-duzione); si ha invece abduzione quando il pensiero compie un movimento laterale (ab-duzione), o un salto, oppure quando si procede a ritroso (e in tal caso è anche chiamata retro-duzione).

Con l'induzione produciamo necessariamente una sintesi, con la deduzione una tesi e con l'abduzione un'ipotesi. Qui va obbligatoriamente detto che la particolarità di quest'ultima inferenza è quella di essere, più delle altre, soggetta all'errore. Come diceva Charles Peirce "L'abduzione suggerisce meramente che qualcosa potrebbe essere". (Oliverio, Albertina. *Individuo, natura, società: introduzione alla filosofia delle scienze sociali*. Mondadori università, 2015) [5]



A seated hypochondriac shivering in front of a fire and surrounded by pills. di A. Atkinson, 1819.

4 ABDUZIONE TOSSICA

4.1 COSA INTENDIAMO PER ABDUZIONE E PERCHÉ PUÒ DIVENIRE MALATA

“Abduzione vuol dire interpretazione. L'abduzione, in quanto primo passo del processo conoscitivo, è la via logica che instrada ogni percorso interpretativo. Anche l'abduzione ha uno sguardo oscillante, da un lato verso ciò che potrebbe essere accaduto, dall'altro verso ciò che potrebbe essere possibile” [...] “Quando guarda verso il passato, la mente cerca le cause o le origini (gli antecedenti) che hanno portato a un determinato stato di cose, il quale si presenta come fatto singolare e sorprendente (il conseguente). Quando guarda verso il futuro, invece, la mente cerca il superamento di uno stato problematico.” (Zingale, Salvatore. *Interpretazione e progetto. Semiotica dell'inventiva*. Franco Angeli, 2012.) [6]

Se leggiamo con cura queste parole riprese dal testo “Interpretazione e progetto” ci possiamo accorgere che il processo mentale di ogni soggetto ipocondriaco altro non sia che il tentativo di interpretare un suo sintomo o un segno. Esattamente come quanto detto sopra anche il lavoro del patofobico è oscillante in quanto anch'egli tenta di spiegare ciò che potrebbe essere accaduto tanto quanto cercare di individuare la possibile spiegazione del sintomo osservato.

Detto questo possiamo però dire con certezza che l'inferenza abduttiva, se applicata al processo ossessivo, rischia di diventare tossica per chi ne fa uso (tanto più se fatto inconsciamente).

*“Non importa se la conclusione di un'abduzione risulti errata o inadeguata: essa ha valore perché è la proposta, temporanea e bisognosa di verifica” (Zingale, S. *Il ciclo inferenziale. Deduzione, induzione, abduzione: dall'interpretazione alla progettualità*. Working paper, 2009.) [7]*

Questa frase riassume con perfezione il momento in cui l'inferenza oggetto del mio studio diviene malata se abusata. Essa è la "proposta", un'ipotesi "bisognosa di verifica". Questo stesso bisogno rischia di divenire ossessivo e di conseguenza nocivo se assecondato in continuazione.

e.g.: Lipocondriaco percepisce un lieve fastidio alla spalla sinistra, comincia ad interrogarsi sulle possibili cause di tale fastidio ed inizia il processo di autodiagnosi. Nella diagnostica fa esercizi e stressa costantemente la detta spalla perché non riesce a distogliere il pensiero dal dolore, egli ha "bisogno" di giungere ad una conclusione. Come conseguenza di detto esercizio il fastidio aumenta fino a divenire vero e proprio dolore. Il circolo vizioso potrebbe continuare ma deduco che quanto detto sia sufficiente a riassumere il mio pensiero.

Per fare una citazione più cara ai giovani mi sento di riportare una piccola porzione del testo del 2018 "Ipocondria" ⁶ di Giancarlo Barbati (in arte Giancane) per mettere per iscritto il principio di un processo ipocondriaco: *"Di certo qui morirò, in questo albergo di merda, non a casa mia. La fame d'aria che sale, l'ansia cresce e fa male. Lingua asciutta, è partita la tachicardia. È solo ipocondria"*

Il cantante romano, parlando del suo singolo ⁷ si riferisce proprio al "loop" che chiude il soggetto ansioso e che ha voluto restituire proprio nella circolarità del brano.

Prima di indagare oltre in quello che possiamo appurare come il circolo vizioso dell'abduzione, vorrei soffermarmi ancora un attimo sullo spiegare un fattore non indifferente (un vero e proprio sintomo) che fa sì che tale "gabbia mentale" si vada effettivamente a generare: la ruminazione.

⁶ Per altro utilizzata sovente durante la pandemia da covid-19, in particolare come sigla dei piccoli sketch andati in onda sulla "7" e disegnati dal fumettista Michele Rech (in arte "Zerocalcare") in cui veniva raccontata settimanalmente l'epidemia in Italia.

⁷ Lo fa in un'intervista a "Repubblica XL" del 06 dicembre 2017

4.2 RIMUGINIO E RUMINAZIONE

In medicina e psicologia parliamo di ruminazione (definita così quando genera depressione) o rimuginio (quando genera invece ansia).

“La ruminazione⁸ è definita come un processo cognitivo caratterizzato da uno stile di pensiero disfunzionale e maladattivo che si focalizza principalmente sugli stati emotivi interni e sulle loro conseguenze negative (Martino, Caselli, Ruggiero & Sassaroli, 2013) [8] . La ruminazione è una forma circolare di pensiero persistente, passivo, ripetitivo legato ai sintomi della depressione.” (Nolen-Hoeksema, 1991) [9]

“Il rimuginio o worry⁹ (la traduzione migliore e tecnicamente più appropriata è “rimuginio” e non “preoccupazione”, secondo Sassaroli e Ruggiero, 2003) è definito come una forma di pensiero ripetitivo strettamente legato all’ansia che, nel tempo, la mantiene e la aggrava. [...] Il rimuginio è tanto più grave e difficile da eliminare quanto più la persona attribuisce ad esso significati positivi (metacredenze positive), come, per esempio, pensare che rimuginare aiuti a risolvere i problemi, prepari al peggio, riduca la probabilità che accada l’evento temuto. Spesso si rimugina per sentirsi più sicuri o per analizzare al meglio un problema, chiaramente queste credenze disfunzionali legate all’utilità del rimuginio mantengono l’individuo in una condizione di ansia e in una falsa percezione di risoluzione del problema stesso.”

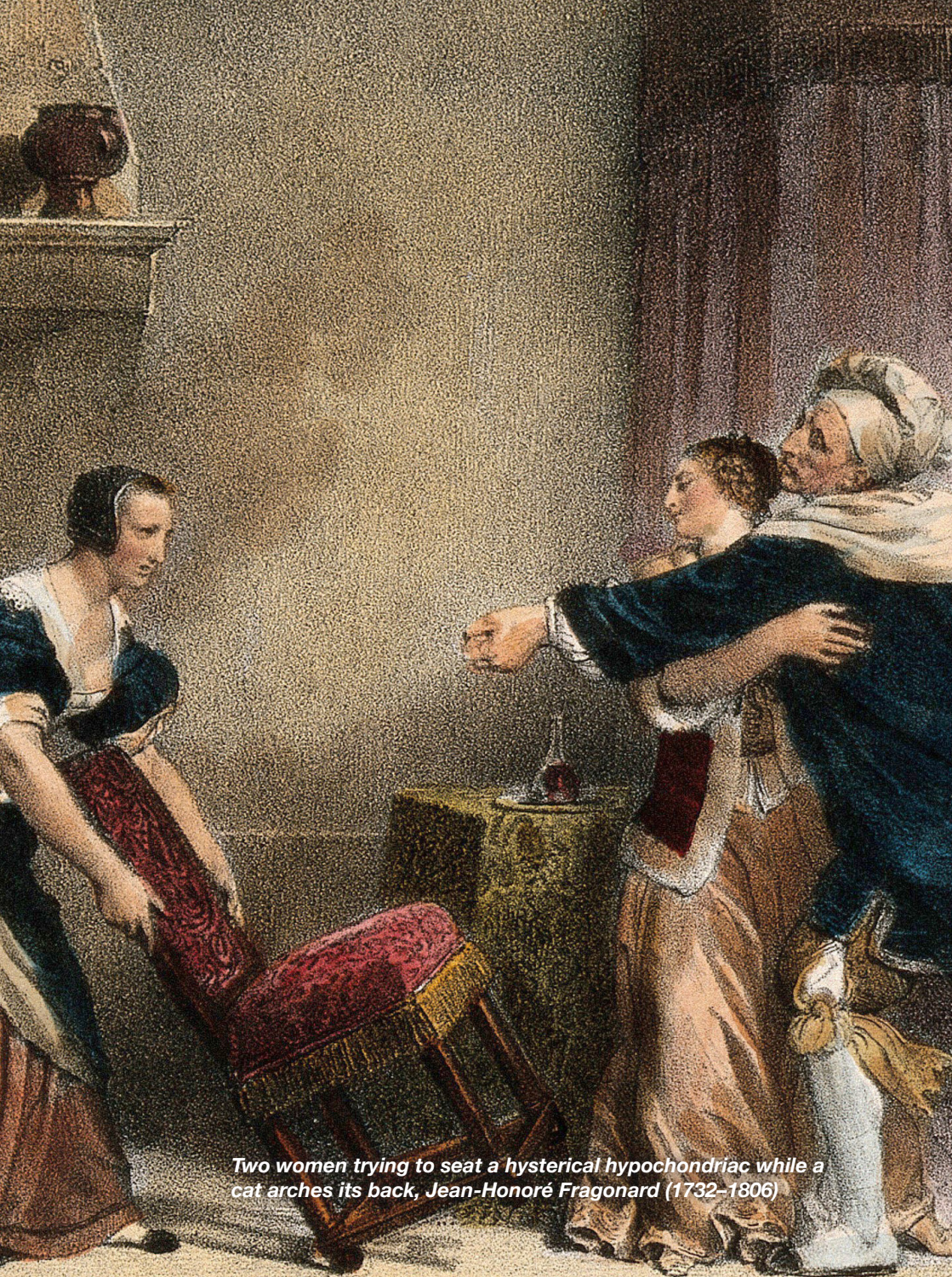
In entrambi i casi ci troviamo di fronte ad una forma di

8 Comunemente si tende ad accorpere rimuginio e ruminazione, ma ciò è un errore in quanto le differenze tra le due sono quanto più marcate.

9 L’attività rimuginativa è anche caratterizzata da forte intolleranza nei confronti dell’incertezza. Pertanto, i pensieri che la caratterizzano sono orientati principalmente verso il futuro, allo scopo di prevenire un problema o di anticiparne la soluzione. Tuttavia, i pensieri rimuginativi possono essere orientati anche verso il passato. In questo caso, la persona tende a ricercare nelle sue azioni eventuali errori. Infatti, non è raro che chi rimugina passi in rassegna tutte le strade possibili e immaginabili, utilizzando una forma di pensiero tipica: “Se avessi.... allora sarebbe potuto succedere”.

pensiero ripetitiva e circolare, secondo chi la pratica, al superamento di un problema. Il risultato è sempre l'opposto di quello sperato. Ruminare e rimuginare (rumination e worry in inglese) infatti altro non fanno che amplificare lo stato d'animo negativo ponendo l'intera attenzione del soggetto su di esso, e di conseguenza distogliendolo da un ipotetico superamento del problema.

Focalizzarsi costantemente su ciò che potrebbe essere accaduto nella speranza di trovare una soluzione altro non è che una forma malata, come già detto, di retroduzione.



Two women trying to seat a hysterical hypochondriac while a cat arches its back, Jean-Honoré Fragonard (1732–1806)

5 CIRCOLO ABDUTTIVO-VIZIOSO

5.1 QUANDO L'INVENTIVA DIVENTA MALATTIA

Possiamo certamente dire che l'ipocondria sia frutto di un circolo vizioso, o circolo abduttivo-vizioso (o retroduttivo-vizioso), in cui il “fatto sorprendente” porta ad abduire ciò che potrebbe essere (una grave malattia), elemento che genera ansia e stress nel soggetto. Al tempo stesso esso potrebbe retrodurre che tale evento passato fosse un malore, ciò fa sì che (in passato) sia stata generata dell'ansia che ha portato allo stato attuale “X”. Un fenomeno che si verifica quando un'ipotesi viene accettata come vera solo perché non è stata smentita da alcuna prova, e al contempo, non è stata smentita perché non è stata testata con metodi adeguati. È indifferente che il soggetto in questione sia a conoscenza della sua condizione di patofobico e di conseguenza che durante la retroduzione abbia potuto dedurre la presenza di ansia tra le cause dell'attuale sintomo, egli sarà comunque convinto che l'evento “B” abbia condotto all'attuale stato “X”. Il processo appena spiegato è riportato graficamente nella figura qui sotto [v. fig. 5.1].

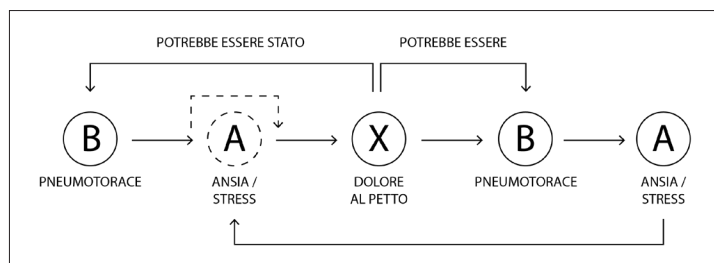


figura 5.1

Purtroppo come ben sappiamo l'innalzamento dello stress nell'essere umano porta come conseguenza l'innalzamento dei livelli di cortisolo nel corpo, tale evento rischia di causare ulteriori malori (riporto qui una serie di sintomi a scopo di esempio: stanchezza, osteoporosi, iperglicemia, diabete mellito tipo II, perdita di tono muscolare e cutaneo, colite,

gastrite, impotenza, perdita della libido, aumento della pressione arteriosa e della concentrazione sanguigna di sodio, strie cutanee, depressione, apatia, euforia, ansia e diminuzione della memoria.) che potrebbero essere registrati dal soggetto malato come ulteriori “eventi sorprendenti” e innescare nuovi circoli abduittivo-viziosi.

Il processo di autodiagnosi effettuato dal patofobico, come abbiamo visto, richiede una buona dose di immaginazione. Si tratta spesso di capire quali sintomi si percepiscono e ignorare la fonte reale di tali sintomi in modo da poterli associare a malattie gravi e talvolta rarissime. L'inventiva risiede, in tale processo, proprio nel fatto che spesso dette malattie vengono autodiagnosticate anche a gruppi di più patologie. Si potrebbe quasi dire che l'ipocondriaco inventa nuove malattie ogni giorno in una sorta di perversione creativa.

Sintetizzando quanto detto in un paragrafo viene facile pensare a ciò che è l'immaginazione nel campo della creatività: forse la più utile delle soft skills quando ci si appropria a delle discipline progettuali. Detto ciò, è fortemente comico come una competenza possa essere letteralmente tossica per certi soggetti e necessiti di essere tenuta a freno quando sfocia in ambiti estranei alla creatività artistica.

Per riassumere il processo di pensiero del malato immaginario mi sento di riportare un testo tratto dalle prime pagine del classico “Tre uomini in barca, per non parlare del cane” di Jerome Klapka Jerome¹⁰ :

Ricordo che un giorno andai al Museo Britannico per leggere la cura di una lieve indisposizione di cui avevo cominciato a soffrire - febbre da fieno, mi pare. Presi giù il libro e lessi tutto quello ch'ero venuto a leggere; e poi, soprappensiero per un momento, sfogliai le pagine pigramente, e con indolenza mi misi a esaminare le malattie in generale. Dimentico, ora, quale fu la prima infermità in cui mi ingolfai certo un

10 È stato uno scrittore, giornalista e umorista britannico. Il suo nome è soprattutto associato alla sua opera più famosa, il romanzo umoristico *Tre uomini in barca*. È ritenuto tra i maggiori scrittori umoristici inglesi. Lontano dai modi della farsa, del facile gioco di parole, dell'allusione oscena, il suo umorismo scaturiva anche dall'osservazione delle situazioni più comuni e quotidiane.

*flagello distruttore - e prima ancora che avessi dato un'occhiata alla metà dell'elenco dei "sintomi premonitori" c'era in me la certezza assoluta che, ovviamente, avevo quella malattia. Rimasi per un momento agghiacciato dall'orrore, poi con l'indifferenza della disperazione, continuai a sfogliare le pagine. Arrivai alla febbre tifoidea - ne lessi i sintomi scoprii che avevo la febbre tifoidea, che dovevo portarmela addosso da mesi senza accorgermene - mi chiesi che altro ancora avessi; mi capitò sott'occhio il Ballo di San Vito - scoprii, come previsto, d'averne anche quello - e cominciando a interessarmi al mio caso decisi di scrutarmi fino in fondo e quindi ripresi la lettura in ordine alfabetico. Lessi: brividi di febbre intermittente, e seppi che ne soffrivo e che la crisi acuta sarebbe cominciata tra una quindicina di giorni. In quanto a Bright e alla sua malattia del rene, rimasi consolato scoprendo che l'avevo solo in una forma di sottospecie e che, quanto a lei, mi avrebbe fatto vivere per anni. Il colera ce lo avevo e con gravi complicazioni; con la difterite sembrava che ci fossi nato. Mi sprofondai coscienziosamente in tutte e ventisei le lettere e arrivai alla conclusione che l'unica malattia da cui ero esente era il ginocchio della lavandaia. (Jerome K. Jerome, *Three Men in a Boat (To Say Nothing of the Dog)*, 1889 : 9) [10]*

Eccezion fatta per tale esagerazione, permane quanto accennato qualche paragrafo sopra relativamente alla quantità di immaginazione necessaria per avviare un processo malsano di ipocondria patologica.



*A hypochondriac imagining himself being prepared for burial.
Lithografia di H. Daumier, 1833*

6 PSICOPATOLOGIE E PROGETTAZIONE

6.1 PERCHÉ L' IPOCONDRIA E IL PROGETTISMO SONO IN FONDO DIVERSI

L'ipochondriaco, non ha un vero e proprio controllo sulla sua condizione e quando si ritrova ad applicarsi “per inventare nuove malattie” come connubio tra le molte esistenti lo fa in maniera del tutto accidentale. Vale la pena descrivere la condizione psichiatrica (i disturbi somatoformi) che meglio rappresenta, a parer mio, la metodologia progettuale.

6.2 SINDROME DI MUNCHAUSEN E DISTURBI SOMATOFORMI

“Una volta, mi sono avventurato in un territorio selvaggio e ho visto un albero che portava mele d’oro. Ho raccolto una di queste mele e l’ho portata a casa. Ma, quando l’ho aperta, ho scoperto che dentro c’era una rana che mi ha detto che era stata incantata e che solo il bacio di una principessa avrebbe potuto liberarla.” (Raspe, Rudolf Erich. *Le avventure del Barone di Munchhausen*) [11]

Una psicopatologia che porta delle similitudini con quella finora citata (l’ipocondria) e la ben nota sindrome di Munchausen, in quanto entrambe le malattie hanno a che fare con patologie di fatto inesistenti. Il nome della malattia deriva dal testo per ragazzi “Le avventure del Barone di Munchausen” di Rudolph Erich Raspe, in detta collezione di racconti il protagonista, il barone, è intento a raccontare una serie di storie fantastiche ed inverosimili al lettore (a inizio capitolo ne ho riportato una molto breve da usare come esempio).

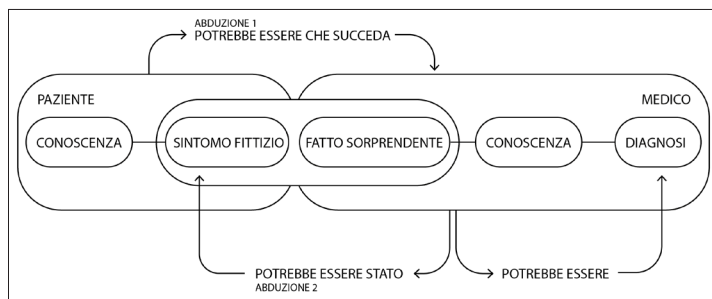
Prendiamo la definizione migliore dal manuale di psichiatria per professioni sanitarie: *“La patologia fittizia prende comunemente il nome di sindrome di Munchausen. Il termine di sindrome di Munchausen fu utilizzato per la prima volta nel 1951 sulla rivista Lancet per indicare alcune specifiche condizioni caratterizzate da ripetuti ricoveri ospedalieri per episodi apparentemente acuti, di cui il paziente riferisce una storia e una causa plausibile, ma che poi si rivelano tutte false. Le patologie fittizie sembrano più frequenti di quanto si pensi, ed è stato calcolato che più del 5% dei contatti tra medico e paziente avvengano per tali motivi. Spesso le indagini di laboratorio sono le uniche che possono chiarire l’equivoco, perché talmente discordanti che il sospetto di trovarsi di fronte a una finzione è ciò che permette la soluzione del dubbio.”* (Lia, Loredana, and Alessandro Serretti. *“Psichiatria per Professioni Sanitarie.”*,2014) [12]

Come possiamo subito notare, vediamo che la differenza con la patofobia è ben marcata seppur notiamo delle similitudini tra le due. Una persona affetta da disturbo fittizio, infatti, è ben a conoscenza del fatto che egli non è affetto da alcuna patologia, egli invece cerca di convincere gli altri di essere affetto dalla malattia che dice di avere per poter ricevere attenzioni e cure. In parole povere, viene costantemente progettato il metodo migliore per ottenere il risultato sperato. La similitudine con il design è quantomai marcata.

Il brief (la consegna progettuale) è “ottenere una maggiore attenzione e cura della persona”, posso ottenerlo avendo determinate condizioni fisiche, di conseguenza, induco o fingo dette condizioni.

Se nel caso dell'ipocondriaco possiamo delineare un eccesso di abduzione inventiva possiamo dire con tranquillità che nel caso della persona affetta dal disturbo fittizio sopra descritto c'è il tentativo di indurre un'abduzione selettiva nel medico curante facendo leva sulla sua conoscenza. Ci troviamo di fronte ad un'abduzione al quadrato: il paziente deve inscenare l'inferenza di secondo tipo a priori, basandosi sulle sue conoscenze, per essere sicuro che, qualora comunicherà i segni al medico, quella stessa abduzione si verificherà in sede di esame. In parole estremamente povere: il malato, attraverso la sua conoscenza, tenta di indurre il medico a dedurre la diagnosi sperata. Questo è pur sempre un doppio azzardo basato però sulla conoscenza di entrambi. Non è infatti un caso che i soggetti affetti da sindrome di Munchausen siano estremamente esperti in campo medico (ancor più degli ipocondriaci). Di seguito riporto un diagramma [v. fig. 6.1] che spiega il rapporto tra malato, medico curante e fattori che accomunano detta relazione.

figura 6.1



Fatto questo breve cenno ai disturbi fittizi possiamo rapidamente tornare al disturbo somatoforme in analisi: l'ipocondria.

E' stata proficua la discussione con la psicologa Sara Manfredini per verificare l'attendibilità di alcune mie deduzioni: tra i due disturbi risiede un'ulteriore similitudine che sta proprio nella ricerca di attenzioni e cure. Se nel caso sopra descritto questa necessità è ben conscia nel paziente, nel patofobico essa è molto più celata nel patofobico. Una ulteriore deduzione ottenuta dalle discussioni con la psicologa suggerisce che ci sia una correlazione tra casi adulti di ipocondria ed un eccesso di attenzioni rivolte loro in fase di sviluppo quando si trovavano a dover combattere una malattia.

L'apoteosi della condizione la si ha quando il malato immaginario comincia a identificarsi in quanto tale e riesce comunque ad ottenere le cure inconsciamente o consciamente ricercate, cucendosi addosso la sua condizione e liberandose ne molto difficilmente.

6.3 LA NEVROSI E LA CREATIVITÀ

Avendo analizzato che una maggiore similitudine tra progettualità, o meglio metodologia progettuale (tipica del designer), e patologia la troviamo nella malattia sopra descritta (Sindrome da disturbo fittizio); resta da vedere un altro aspetto fondamentale della pratica del designer: la creatività. Non è certo un caso che il termine “creativo” sia spesso utilizzato come sinonimo del designer, a volte è addirittura utilizzato come traduzione in lingua italiana dello stesso.

Sento il bisogno di schematizzare [v. fig. 6.2] quando espresso nei capitoli precedenti in modo da fornire una visione d'insieme per ciò che riguarda somiglianze e diversità tra le due patologie in analisi e la disciplina progettuale.

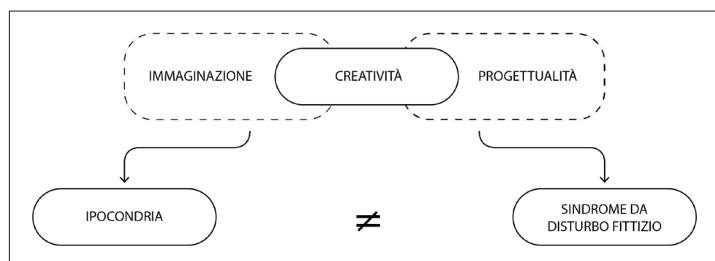


figura 6.2

Val la pena chiarire che l'ipocondria, così come descritta fino a questo punto, rientra nella sfera della “nevrosi” come concepita da Sigmund Freud e da lui definita come “La conseguenza di una lotta tra la parte dell'individuo che cerca di avanzare nella vita e le resistenze di elementi contrari nel proprio io” (Freud, Sigmund. *L'interpretazione dei sogni*. Edizioni Mondadori, 2012) [13] oppure “Una forma di adattamento dell'individuo a un'impresa impossibile” (Freud, Sigmund. *Massenpsychologie und Ich-Analyse*. BoD-Books on Demand, 2020) [14]. Il termine nevrosi (o neurosi) nella psicologia clinica indica infatti un insieme di disturbi psicopatologici, in genere scaturiti da un conflitto inconscio e/o da un trauma passato, il cui sintomo trasversale di base è costituito dall'ansia e dell'angoscia cronica senza che vi sia però una perdita

di contatto con la realtà. [15] C'è da aggiungere che nei casi più gravi di tale condizione spesso si possano osservare veri e propri atti autolesionistici (che spesso possono apparire a prima vista come “sbadataggini”) da non sottovalutare.

È noto che nei casi gravi di psiconevrosi talvolta si hanno come sintomi della malattia autolesioni, e che in tali casi non si può mai escludere che il conflitto psichico abbia a risolversi in suicidio. Orbene, mi risulta, e posso documentarlo con esempi ben chiariti, che molte lesioni apparentemente casuali che colpiscono tali malati, in realtà sono autolesioni, inquantoché una tendenza all'autopunizione costantemente in agguato, che altrimenti si manifesta in forma di autorimprovero o contribuisce alla formazione dei sintomi, sfrutta abilmente una situazione esteriore offerta dal caso, o vi concorre in quella misura che porta al desiderato effetto lesivo (Freud, Sigmund. Psicopatologia della vita quotidiana. Bur, 2011 : 191) [16]

La nevrosi, infatti, si differenzia però dalla ben più grave “psicosi”. Allo psicotico, infatti, manca il vero e proprio contatto con la realtà e le regole imposte dalla società e spesso necessita di un trattamento psichiatrico. Infatti, seguendo le definizioni da dizionario, quando parliamo di nevrosi si deve spesso fare affidamento alle definizioni di psicoanalisi; nel secondo caso invece siamo entrati decisamente in campo medico e in quello della psicologia clinica.

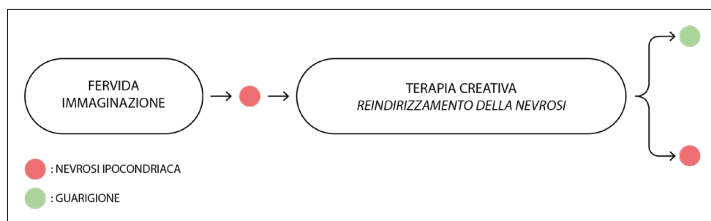
Come abbiamo visto nel capitolo quattro, un comportamento tipico dell'ipocondriaco (e di conseguenza della persona nevrotica) è proprio il rimuginare (quello che in inglese è chiamato “overthinking”) e sarebbe proprio questa particolarità ad associare un soggetto nevrotico ad un soggetto “creativo”. Quando viaggiamo con l'immaginazione il nostro cervello effettua salti impensabili cercando di connettere tutti i punti richiesti da un ipotetico brief, in parole povere rimuginiamo fino a che non troviamo una soluzione valida ed elegante ad un problema; la stessa cosa è messa in atto nel processo malato del patofobico, egli rimugina fino a che non trova una soluzione che lo soddisfi, solo che, esattamente come succede nel caso del designer, egli passa al vaglio tutta

una serie di altre possibili soluzioni al suo problema, spesso estremamente negative, che generano ansia e, se non frenate, panico. Proprio nel caso del panico succede che il soggetto ipocondriaco non sia più in grado di ragionare lucidamente e giunga a conclusioni pessimistiche.

Ma c'è un'altra possibilità secondo Freud: usare la creatività come terapia d'attacco alla neurosi. Questo si verifica quando la libido, cioè la tensione emozionale connessa con il desiderio (di riconoscimento, accudimento, amore...) che è stato frustrato nel passato, invece di sfogarsi producendo comportamenti nevrotici, si sposta, cambiando oggetto. Questo spostamento riorienta le energie attivate, che si traducono in attività creativa, socialmente accettabile e fonte di gratificazioni alternative a quelle in precedenza desiderate e non ottenute. In estrema sintesi: per Freud la creatività è frutto della sublimazione di energie scaturite da una situazione frustrante e del loro riorientamento in una direzione produttiva. Questo avviene quando il principio di realtà (cioè la consapevolezza che bisogna venire a patti con le situazioni, e inventarsi delle vie di uscita) si sostituisce al principio del piacere (il bisogno di appagare qualsiasi desiderio in modo immediato e incondizionato).

Come detto, all'ipocondriaco serve una forte dose di immaginazione per poter analizzare a fondo i suoi sintomi. Per Freud, la creatività era anche strettamente legata all'immaginazione, che egli definiva come una funzione della mente che permette all'individuo di creare immagini interne e rappresentazioni mentali. Questa capacità immaginativa è fondamentale per la creazione artistica, in quanto permette all'artista di visualizzare l'opera d'arte che desidera creare (ovviamente ci si può riferire anche a prodotti di design). Ma se l'ipocondria stessa è una forma di nevrosi, allora essa non può essere quindi interpretata come il ri-orientamento di quest'ultima in una forma artistica "socialmente accettabile e gratificante"; anche perché si può dire con certezza che questa patologia non è affatto gratificante per il soggetto malato.

figura 6.3



Se si decidesse di intraprendere la strada [v. fig. 6.3] della terapia artistica, per definizione adeguata se imposta ad un soggetto dotato di grande spicco creativo, si giungerebbe probabilmente ad un bivio come quello proposto nell'immagine sopra. La domanda in questo caso sarebbe: come si può essere certi che un soggetto patofobico non cada nel tranello dell'ipocondria un'altra volta?

Le teorie sulla nevrosi freudiane sono state oggetto di controversia e critica nel corso degli anni. Alcuni psichiatri e psicologi hanno criticato detto lavoro come troppo basato sulla psicoanalisi e quindi poco scientifico. Tuttavia, la nevrosi rimane un importante concetto nella psicopatologia, e la semeiotica può essere utile nel riconoscere i sintomi della malattia e distinguere il disturbo da altre patologie.



Tabitha Grunt a hypochondriac who appears to suffer from man, G. Cruikshank, 1813

7 L'ERA MODERNA

7.1 UNA NUOVA IPOCONDRIA

Con l'ingresso in quella che possiamo definire l'era digitale è stato osservato un innalzamento esponenziale di casi di ipocondria. Uno dei fattori che ha contribuito a confermare l'ipotesi che l'ipocondria sia in aumento negli ultimi anni è l'ampia disponibilità di informazioni sulla salute online il che permette di innescare maggiori processi auto-diagnostici, cosa data già per appurata da qualche tempo. I motori di ricerca, i social media e i siti web sanitari offrono una vasta gamma di informazioni sulla salute e suggerimenti per l'autodiagnosi, contributi facilmente disponibili ma non sempre controllati scientificamente, essi sono presentati in modo poco accurato e possono contribuire alla generazione di ansia e preoccupazione nei lettori. Il lenstore Hub ha pubblicato una ricerca nel 2022 che ha dimostrato che nel regno unito c'è stato un incremento del 114% riguardo ricerche a sfondo sanitario su Google¹¹.

Nella maggior parte dei soggetti tale ansia è fievole e controllabile ma è presente anche una fetta di popolazione in cui si possono vedere innegabilmente i “segni” di quella sopra descritta come nevrosi. Inoltre, la disponibilità di strumenti di autodiagnosi online può portare le persone a cercare sintomi o segni di malattia in modo eccessivo, portando alla preoccupazione per malattie che non si hanno.

Inoltre, l'era digitale ha portato alla diffusione di notizie sulla salute in modo molto più rapido e ampio rispetto al passato. Le notizie sulla malattia possono essere diffuse in modo virale sui social media, ma spesso queste notizie non sono verificate e possono portare a una maggiore ansia e preoccupazione tra le persone. Ad esempio, durante la pandemia di COVID-19, le notizie sulla malattia e la diffusione di informazioni non verificate sui social media hanno portato a una maggiore ansia e preoccupazione tra la popolazione. [17]

11

www.lenstore.co.uk/eyecare/uk-cyberchondria-capitals

7.2 QUALCHE FONTE ED ESEMPIO SUL COVID 19

Un articolo pubblicato sulla rivista scientifica “The Lancet” ha evidenziato come la pandemia di COVID-19 abbia portato a un aumento dell’ipocondria. Secondo gli autori, la preoccupazione per la propria salute e la diffusione del virus possono portare a un aumento dell’ansia e della preoccupazione per la propria salute.

Un sondaggio condotto da Ipsos ha rivelato che il 42% degli italiani ha sviluppato preoccupazioni eccessive per la propria salute durante la pandemia di COVID-19. In particolare, il sondaggio ha evidenziato come le preoccupazioni riguardino sintomi che potrebbero essere associati al virus.

Un articolo pubblicato sulla rivista scientifica “Psychiatry Research” ha mostrato come la pandemia di COVID-19 abbia portato a un aumento dell’uso di strumenti di autodiagnosi online. Secondo gli autori, l’accesso a informazioni mediche online può portare a un aumento dell’ipocondria e della preoccupazione per la propria salute.

Un articolo pubblicato sul sito web dell’Organizzazione Mondiale della Sanità ha evidenziato come la pandemia di COVID-19 abbia portato a un aumento dell’ipocondria e della preoccupazione per la propria salute. Secondo l’OMS, la diffusione del virus e la preoccupazione per la propria salute possono portare a un aumento dell’ansia e della preoccupazione per la propria salute.

7.3 LA CYBERCONDRIA O HYPERCONDRIA

Prima o poi saremmo arrivati qui, siamo nel 2023 e da ormai 25 anni Google è entrato in casa nostra permettendoci di effettuare ogni tipo di ricerca. L'informazione, di qualsiasi tipo e forma, è ormai alla portata di chiunque. Quello che un tempo per scoprire dovevi aspettare di leggerlo su un libro, o sentirlo da un esperto, è ora nelle tasche di chiunque. Non passa conversazione senza che venga sollevato qualche punto di domanda, e non c'è dubbio che qualcuno presto dirà “adesso lo cerco!” riferendosi a quello che viene considerato l'indispensabile motore di ricerca su internet sul cellulare, telefono a volte considerato indispensabile proprio per la possibilità di facili e sintetiche risposte alle domande. Un decennio fa, quando ero uno dei tanti studenti della scuola media, è nato uno strumento che mi sembrava indispensabile e che tentavo inesorabilmente di utilizzare: Wikipedia. Le affermazioni tipo: “guarda che non puoi fare ricerca solo su Wikipedia” si esaurirono in pochi anni, almeno in casa mia. Rimasero però molto più a lungo quelle che inneggiavano alle possibili falsità che si potevano trovare su una cosa chiamata l'“enciclopedia libera”, il sito dove le informazioni erano scritte da chissà chi e, a detta degli adulti non erano affatto verificate.

Oggi Wikipedia si è affermata come un luogo dove effettuare ricerca in maniera più che dignitosa, in quanto le fonti e i testi sono verificati da milioni di utenti attentissimi, spesso, anzi, l'enciclopedia libera è il punto di inizio di innumerevoli ricerche (da qualche parte bisogna cominciare). Purtroppo, però, assieme ai dubbi sulla veridicità delle informazioni su Wikipedia, stanno sparendo anche quelli sulla veridicità delle informazioni trovate in rete in generale. Prendiamo quello che troviamo sul web e lo trattiamo come verità infusa (spesso non ci fermiamo nemmeno a leggere completamente gli articoli perché l'intelligenza artificiale di Google evidenzia i paragrafi relativi alle parole da noi digitate, spesso dimentichiamo che tutt'ora le intelligenze artificiali sono poco più evolute di un sasso). Questa noncuranza ha spinto molti soggetti a sviluppare una forma ben più grave dell'ansia da malattia so-

pra descritta facendo nascere quella che stiamo cominciando a definire Cybercondria¹² (Cyberchondria sarebbe il termine inglese originale) o talvolta Hypercondria.

La definizione da manuale sarebbe quella di un fenomeno in cui le persone, cercando informazioni sulle malattie su internet sviluppano una eccessiva preoccupazione per la propria salute, anche in assenza di sintomi o prove diagnostiche. Ciò è diventato sempre più diffuso durante l'era digitale, in cui le informazioni sono facilmente accessibili online. La persona che soffre di cybercondria può essere spinta a cercare la causa dei suoi sintomi o a cercare spiegazioni per le sue preoccupazioni, anche quando non vi è una causa evidente (la famosa categoria di causalità di Kant, alla fine è da riproporre).

Come tutto ciò che avviene nell'era moderna, anche l'ipocondria, se associata ad un motore di ricerca, è accelerata ed esasperata. Il soggetto ipocondriaco è mosso da un bisogno irrefrenabile di risposte relative alla sua apparente condizione fisica, cerca informazioni online descrivendo i suoi sintomi come meglio può (esattamente come cercherebbe una risposta in birreria con gli amici alla domanda: "quanto dormono le lumache?") e scopre che quando si ha il cancro al cervello si percepisce una cefalea. In pochi minuti si passa da uno stato normale ad un attacco di panico difficile da gestire.

La soluzione più ovvia sarebbe quella di inserire un disclaimer a banner sulla pagina di Google che inviti l'utente a rivolgersi al suo medico di famiglia (se Twitter [v. fig. 7.1] è in grado di avvisare un utente prima di postare informazioni non verificate, può riuscirci anche il sito web più visitato al mondo). Poche righe che potrebbero convincere qualche utente a osservare quello che è il suo vero problema (ad esempio: "Attenzione: Il materiale proposto nei risultati di questa ricerca potrebbe essere incompleto o inaccurato. Se pensi di essere malato rivolgiti esclusivamente al personale medico della tua zona o al tuo medico di famiglia. Se sei ipocondriaco valuta

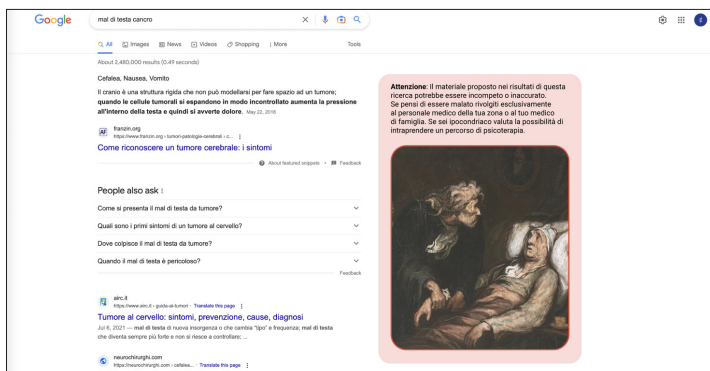
12 *Cybercondria è un neologismo, derivato dall'unione delle parole cyber ed ipocondria, che si riferisce alle infondate preoccupazioni di un paziente, derivanti da ricerche su internet, verso sintomatologie comuni. Usato per la prima volta in regno unito sul giornale "Independent" nel 2001.*

la possibilità di intraprendere un percorso di psicoterapia. La patofobia è una patologia da non sottovalutare”). Di seguito riporto l’immagine del banner di attenzione proposto da Twitter in corrispondenza di post non verificati e un esempio creato da me per un ipotetico cartello da porre in ciò che viene chiamato in gergo “Google Knowledge” [v. fig. 7.2].

figura 7.1



figura 7.2



Inoltre, vale la pena di riportare che gli utenti, nell’effettuare dette ricerche online, non si limitano a digitare i sintomi per cercare una causa, spesso capita invece che essi cerchino spesso conferme delle loro paure, ipotesi descritta in uno studio effettuato in Germania nel 2018. È “leggermente” diverso scrivere “Cefalea possibili cause” piuttosto che “Mal di testa cancro al cervello”.

In sintesi, la cybercondria è un fenomeno sempre più dif-

fuso nell'era digitale, in cui la ricerca online di informazioni sulla salute può aumentare l'ansia e la preoccupazione per la propria salute, anche in assenza di sintomi o prove diagnostiche. Tuttavia, è importante ricordare che le informazioni online non sostituiscono mai la diagnosi e il trattamento medico professionale, ma questo lo vedremo pochi capitoli più avanti. [18]

7.4 IL WEB COME AMPLIFICATORE DEL PENSIERO RUMINANTE

Avendo preso in analisi ciò che è la rete nel ventunesimo secolo, e avendo visto come è riuscita a trasformare un problema di alcuni in un problema di tanti, mandando gente in analisi e, in taluni casi, vedendoli costretti a seguire terapie farmacologiche specifiche; forse vale la pena di analizzare anche gli effetti che il web ha avuto sotto forma di megafono per coloro che sono soggetti al rimuginio.

Il web e i social media possono fungere da amplificatori del pensiero ruminante, ovvero di quella tendenza a rimuginare continuamente sui propri problemi, preoccupazioni e pensieri negativi, caratteristica di alcune forme di disturbi dell'umore, come l'ansia e la depressione. [19]

In particolare, l'enorme quantità di informazioni disponibili online può essere fonte di ansia e stress per chi naviga, che si ritrovano a navigare in un mare di notizie, spesso conflittuali e contraddittorie, senza la capacità di fare una corretta selezione e valutare correttamente ciò che leggono. Questo tipo di comportamento può portare ad una sorta di circolo vizioso, in cui la ricerca ossessiva di informazioni può alimentare ulteriormente l'ansia e la preoccupazione, generando un aumento del pensiero ruminante. [20]

Inoltre, il web offre la possibilità di confrontarsi con esperienze di altre persone che hanno vissuto situazioni simili, cosa che può anche portare a un'identificazione eccessiva con i problemi altrui, generando ulteriore ansia e preoccupazione.

Per tali soggetti sarebbe fondamentale acquisire la capacità di gestire le informazioni online, attraverso una corretta selezione e valutazione delle fonti e saper dosare il proprio tempo di navigazione, evitando di cadere in comportamenti ossessivi.

Inoltre, diventa importante fare una corretta valutazione delle proprie preoccupazioni, distinguendo ciò che è effettivamente un problema reale da ciò che è solo una preoccupazione infondata o un timore irrazionale.

Volendo passare dalle categorie Kantiane alle tre categorie

individuare invece da Charles Peirce (categorie che lui preferiva designare con il termine inglese “predicaments” ovvero “predicamenti”) così come è triadico il suo pensiero semiotico.

In merito ai suoi tre predicamenti Peirce si espresse all’inizio del secolo scorso:

Dirò ora qualche parola su quelle che hai chiamato Categorie, ma per le quali preferisco designare Predicamenti, e che hai spiegato come predicati di predicati.

Quella mirabile operazione di astrazione ipostatica con la quale sembriamo creare entia rationis che sono, tuttavia, a volte reali, ci fornisce i mezzi per trasformare i predicati da segni che pensiamo o riflettiamo, in soggetti pensati. Pensiamo così al pensiero-segno stesso, facendone l’oggetto di un altro pensiero-segno.

Quindi, possiamo ripetere l’operazione di astrazione ipostatica, e da queste seconde intenzioni derivare terze intenzioni. Questa serie procede all’infinito? Penso di no. Quali sono allora i caratteri dei suoi diversi membri?

I miei pensieri su questo argomento non sono ancora stati raccolti. Dirò solo che l’argomento riguarda la Logica, ma che le divisioni così ottenute non devono essere confuse con i diversi Modi d’Essere: Attualità, Possibilità, Destino (o Libertà dal Destino).

Al contrario, la successione dei Predicati dei Predicati è diversa nei diversi Modi d’Essere. Nel frattempo, sarà opportuno che nel nostro sistema di diagrammatizzazione provvediamo alla divisione, quando necessario, di ciascuno dei nostri tre Universi di modi di realtà in Regni per i diversi Predicamenti. (Peirce, Charles Sanders. Charles S. Peirce’s letters to lady Welby. Whitlock’s for the Graduate philosophy club of Yale University, 1953.) [21]

Quindi, i tre predicamenti peirciani, in sintesi, possono essere così descritti:

La categoria di “Firstness”: La prima categoria Peirciana rappresenta qualcosa di nuovo, una sensazione immediata. All’atto pratico, il primo predicamento rappresenta quello che percepiamo con i nostri sensi (colore o odore di qualcosa) ma anche ciò che percepiamo come sensazioni. Infine, forse uno dei punti più importanti della prima categoria, “firstness” è anche “possibilità”, che è rappresentata da qualcosa, come un oggetto o una sensazione.

La categoria di “Secondness”: Il secondo predicamento rappresenta una relazione: qualcosa in relazione di qualcos’altro”. Essa è oggettiva, reale e attuale. Il contrasto scaturito dalla seconda categoria è ciò che ci permette di prendere reale coscienza di ciò che “Firstness” si limitava a congetturare. Una forza brutta che con la sua verità si impone su qualcos’altro.

La categoria di “Thirdness”: L’ultimo predicamento è la relazione tra i primi due atti a creare ordine ed informazione.

È importante notare che nella logica Peirciana queste categorie sono spesso interconnesse tra loro, e solamente la triade completa può spiegare un fenomeno o un’esperienza. Detto questo se il pensiero si sofferma particolarmente a lungo sulla prima categoria, analizzando eccessivamente a fondo le sensazioni percepite dal corpo (e la possibilità che esse siano qualcosa di negativo) si rischia di cadere nel nocivo pensiero ruminante e se esso è strettamente legato ai sintomi percepiti dal nostro cervello come malesseri si trasformerà immediatamente in ipocondria clinica.



Honoré Daumier, The Imaginary Illness (c. 1860–1862)

8 LA PATOLOGIA NEL XXI

8.1 INFODEMIA E IPOCONDRIA

Vediamo cos'è successo tra l'aprile e il maggio del 2020, a un mese dall'entrata in lockdown e con ancora tante incognite riguardo il coronavirus. **I**nfodemia in pratica:

“Il presidente Jair Bolsonaro ha dichiarato che il ministro della Sanità ad interim Eduardo Pazuello pubblicherà oggi le nuove linee guida sanitarie che prevederanno l'utilizzo, per curare il coronavirus, della cloroquina, il farmaco antimalarico di cui il presidente degli Stati Uniti Donald Trump ha ammesso di fare uso da una settimana.” (Il Post, 20 maggio, 2020)

“Un audio che circola in queste ore su WhatsApp parla degli incredibili risultati che avrebbe dato la somministrazione di vitamina C ad alcuni pazienti con il coronavirus e consiglia di assumerne almeno un grammo al giorno come forma di protezione contro il contagio. Il messaggio potrebbe apparire affidabile, poiché parla di risultati che sarebbero arrivati dopo una sperimentazione negli ospedali lombardi, i più colpiti dall'epidemia, ma in realtà non ha alcun fondamento.” (Il Post, 11 maggio, 2020)

“Sta accadendo qualcosa di assurdo in Regno Unito. Negli ultimi giorni, si sono verificati diversi casi di assalti incendiari ad antenne o centraline della rete ultraveloce per cellulari di ultima generazione 5G, o almeno presunti tali. È capitato a Birmingham, Liverpool, Melling (sempre nell'inglese Merseyside) e ora anche a Belfast, in Irlanda del Nord. In alcune circostanze, subito dopo online sono spuntati video che riprendono alcune persone attaccare le antenne e poi esultare al grido di “fuck 5G” o anche “viva la revolución”. Filmati subito cancellati da Youtube e altre piattaforme.

Come mai? La risposta è in alcune teorie complottiste che girano da qualche tempo online e che legano, senza alcuna prova scientifica, la piaga del coronavirus all'introduzione, ancora graduale, della rete telefono-dati 5G. Sono due le teorie del complotto più diffuse online. La prima sostiene che le reti 5G indebolirebbero il nostro sistema immunitario, rendendoci quindi più esposti al coronavirus. Questa teoria, rilanciata oltremarica dal controverso tabloid Daily Star, è sostenuta, tra gli altri, da un attivista e professore di filosofia del College dell'Isola di Wight, ma scientificamente è una bufala perché le onde radio del 5G e le sue radiazioni elettromagnetiche sono ben sotto il livello di guardia internazionale, addirittura 66 volte in meno del limite oltre il quale radiazioni e onde possono modificare il Dna e quindi creare gravi problemi alla salute come i tumori.

La seconda teoria del complotto sostiene invece che grazie alle reti 5G "i batteri riuscirebbero a comunicare e a diffondersi più velocemente e densamente" nelle nostre comunità e dunque in questo caso anche il coronavirus sarebbe facilitato nella sua azione. Anche questa ipotesi è stata rilanciata dallo stesso "Daily Star", citando uno studio del 2011 di alcuni ricercatori della Northeastern University di Boston e di quella di Perugia per cui "i batteri riuscirebbero a comunicare" e diffondersi meglio grazie a un solido supporto elettromagnetico." (La Repubblica, 4 aprile 2020)

Quanto riportato è un piccolo insieme delle notizie (prelevate da "Il Post" e "La Repubblica") più incredibili che si sono diffuse durante la pandemia da covid-19.

Occorre spezzare una, piccola, lancia in favore di alcuni di coloro che sono stati portati a credere a tutto ciò che hanno incontrato navigando nella bufera di notizie e pseudo-informazioni con cui sono stati bombardati, specialmente nel primo periodo della pandemia. Costoro, sono stati vittime dell'infodemia.

Il fenomeno dell'infodemia si verifica quando il volume di informazioni su un determinato argomento supera la capacità

delle persone di elaborarle e comprenderle in modo adeguato.

Dalla Treccani : “Circolazione di una quantità eccessiva di informazioni, talvolta non vagliate con accuratezza, che rendono difficile orientarsi su un determinato argomento per la difficoltà di individuare fonti affidabili.”

Durante l'era digitale, con la diffusione delle informazioni attraverso i social media e le piattaforme online, l'infodemia è diventata un fenomeno sempre più frequente divenendo un problema di proporzioni mondiali in situazioni di difficile controllo come, ad esempio, la pandemia ancora in corso.

L'infodemia può alimentare il pensiero ruminante in quanto spesso le notizie false o allarmistiche tendono a generare maggiori emozioni e preoccupazioni rispetto alle notizie veritiere e rassicuranti. Inoltre, la ripetizione ossessiva di determinate informazioni può indurre le persone a focalizzarsi eccessivamente su una situazione di pericolo o di paura, alimentando il pensiero ruminante. Proprio questo circolo vizioso di pensieri negativi e intrusivi genera in molte persone ansia e panico dando luogo ad un forte indice ipocondriaco. A contrasto di ciò, durante la pandemia, è accaduto che il social media Twitter decise di inserire il disclaimer, citato qualche capitolo fa, in cui invitava gli utenti a verificare la veridicità delle informazioni prima di condividere o ritwittare un post.

Semioticamente una normale trasmissione di notizie da una fonte ad un utente, darebbe luogo alla triade semeiotica come quella mostrata in figura, in cui: l'oggetto della discussione, ovvero l'argomento, è individuato come referente; la notizia in sé come segno e la comprensione del destinatario come interpretante. L'immagine di seguito riporta un comune triangolo semiotico [v. fig. 8.1].

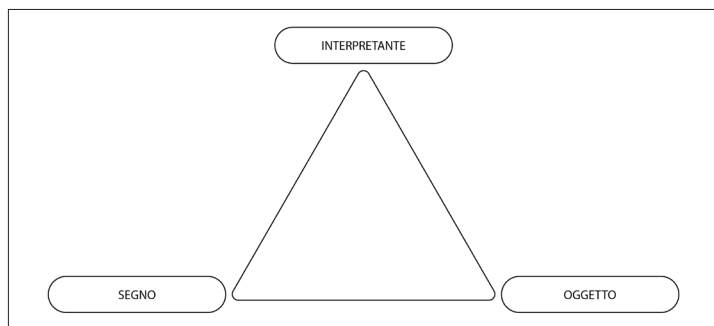


figura 8.1

Quello che avviene durante una pandemia è un totale disallineamento (o un offuscamento) tra i tre elementi della triade semiotica. Infatti, in molti casi, le informazioni trasmesse dai media o dai social network possono essere errate, esagerate o addirittura false, creando una confusione tra il referente e il segno. Inoltre, l'interpretazione delle informazioni può essere influenzata dalle credenze personali, dalle emozioni e dalla percezione del rischio, creando ulteriori disallineamenti nella triade semiotica. Il diagramma di seguito [v. fig. 8.2] visualizza il triangolo semiotico “fallato” dall’infodemia.

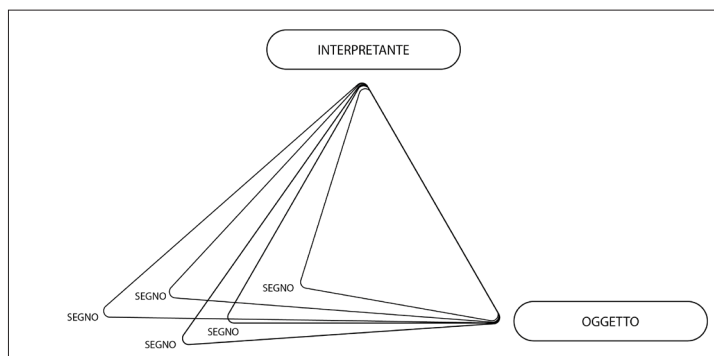


figura 8.2

Sembra una banalità ma sento comunque il bisogno di dire che per contrastare l’infodemia e prevenire il pensiero ruminante, è importante affidarsi a fonti di informazione affidabili e verificate (evitando di divulgare notizie false o non verificate). Inoltre, sarebbe consigliabile limitare il tempo dedicato

alla fruizione delle notizie, evitando di essere costantemente esposti a informazioni negative o allarmistiche in modo tale da non alterare la capacità di interpretare e comprendere i segni e i simboli e di utilizzarli per comunicare con gli altri.

8.2 UNA SEMIOTICA DEL TONO

“Trascritta, la parola cambia evidentemente destinatario e, con ciò stesso, soggetto, giacché non vi è soggetto senza Altro. Il corpo, benché ancora presente (non c’è linguaggio senza corpo), non coincide più con la persona, o, per dir meglio: la personalità.” (Roland Barthes, *La grana della voce: Interviste 1962-1980, 1986, Einaudi Editore*) [22]



figura 8.3

Nel 1982 l’artista Laurie Anderson [v. fig. 8.3], in quello che forse è il suo brano più noto (*O superman*)¹³ cantava: “But if you want to leave a message, just start talking at the sound of the tone.” Ascoltando questo pezzo mi è venuto in mente come il tono stesso della nostra voce possa rappresentare un segno semiotico soggetto ad interpretazione dagli “altri”.

Dopo un colloquio con il professore Lucio Spaziante sono venuto a conoscenza del fatto che uno degli esercizi più famosi della nota scuola russa di recitazione che diede il nome al famoso metodo “Stanislavskij” imponeva allo studente di intonare la semplice frase “segodnya vecherom” (in italiano: “questa sera”) in circa quaranta modi diversi. Riflettendo su questo esercizio viene facile capire come il tono ed il timbro

¹³ Singolo di debutto dell’artista. In Italia è divenuto popolare nel 1988, quando è stato usato come colonna sonora di una serie di spot televisivi usati dal Ministero della salute per promuovere la prevenzione contro l’AIDS. Gli spot andarono in onda sulle reti televisive nazionali italiane fino ai primi anni novanta.

della nostra voce possono cambiare e, alle volte, stravolgere il senso intrinseco di una frase. Anche se la filosofia occidentale, storicamente avvinghiata al linguaggio scritto, ha spesso ripudiato il suono come oggetto significante per lo più a causa della sua difficile collocazione in regole per via dell'unicità specifica del linguaggio sonoro; io non posso fare a meno di osservare il tono della voce come significante fondamentale nella trasmissione di un messaggio.

Immaginiamo di leggere su un sito web che il persistente mal di testa di un ipotetico soggetto ipocondriaco possa, tra le tante ipotesi, essere segno di un cancro cerebrale rampante. Ovvio il redattore del blog non può omettere un'informazione così fondamentale, ma il lettore non può a sua volta percepire il tono di voce con cui detto messaggio viene lasciato. La stessa domanda posta di persona ad una figura come il medico di famiglia potrebbe portare una risposta analoga, ma proviamo per un momento ad immaginare il tono di voce con cui il nostro dottore lascerà un messaggio così macabro al paziente; sono abbastanza certo che percepiremmo un tranquillizzante sarcasmo uscire dalle corde vocali del medico.

In conclusione invito a considerare il tono della voce come un elemento importante nella comunicazione per via della possibilità che esso ha di influire sulla percezione del messaggio da parte del destinatario.

8.3 POLARIZZAZIONE DELL'OPINIONE PUBBLICA E SALUTE : QUESTO È IL MONDO

Il concatenarsi di eventi iniziato con il cambiamento di rotta del sistema di comunicazione e di trasmissione delle notizie, prima in televisione poi su internet, ed infine sui social, ha costretto il pubblico e la società occidentale ad un sempre minore indice di fiducia nelle istituzioni, della politica e di conseguenza, in quello che è il sistema sanitario nazionale.

Per descrivere questa sorta di evoluzione si può partire dal libro, pubblicato nel 2020, di Francesco Costa ¹⁴di cui riporto uno stralcio.

Uno dei luoghi comuni più popolari sulla politica statunitense è quello secondo cui, alla fine della fiera, tra i due principali partiti non ci siano poi tutte queste differenze. Argomenti e toni dei due partiti possono essere diversi, così come le storie e le qualità espresse dai loro leader nel corso del tempo, ma grattando abbastanza non si potrebbe che arrivare alla conclusione che democratici e repubblicani siano uniti dalla stessa comune fiducia nel capitalismo di mercato e dalla stessa subalternità al pensiero militarista, che siano ugualmente condizionati dal potere economico delle lobby e delle grandi aziende, e che quindi – salvo alcune battaglie su temi più o meno di bandiera, per esempio le armi o i diritti civili – le loro politiche siano sostanzialmente sovrapponibili.

Non è così, ovviamente, ma questa convinzione non è basata sul nulla. Per una parte minoritaria ma significativa del dopoguerra, soprattutto dagli anni di Ronald Reagan a quelli di George W. Bush, questa tesi ha avuto qualche fondamento. Le idee e le proposte dei democratici e dei repubblicani non sono mai state identiche, ma tendevano ad avvicinarsi perché erano il riflesso di una grande classe media moderata, di campagne elettorali in cui l'elettorato contendibile – e decisivo – era quasi sempre quello indipendente e centrista, di partiti geograficamente e socialmente molto variegati, che quindi dovevano tenere insieme interessi molto diversi, e di un sistema politico il cui funzionamento co-

¹⁴ è un giornalista, blogger e saggista italiano. È vicedirettore del giornale on-line il Post.

stringeva entrambi i partiti a trattare e trovare continuamente accordi e compromessi. Gli americani che alle elezioni presidenziali del 1996 si trovarono a scegliere tra Bill Clinton e Bob Dole, in effetti, non avevano davanti due opzioni così lontane tra loro: le differenze tra il più moderato dei democratici e il più moderato dei repubblicani c'erano, ma non erano particolarmente pronunciate. Eppure già allora negli Stati Uniti avevano cominciato a muoversi alcune forze – politiche, sociali, mediatiche, tecnologiche – che negli anni seguenti avrebbero portato a una fortissima divaricazione dell'opinione pubblica, alla radicalizzazione di segmenti di popolazione un tempo equilibrati se non addirittura paciosi, allo sdoganamento di comportamenti e posizioni politiche fin lì largamente considerate estremiste e violente, oppure velleitarie, minoritarie, perdenti.

E infatti, nel giro di appena vent'anni è cambiato tutto. Gli americani che alle elezioni presidenziali del 2016 si trovarono a scegliere tra Donald Trump e Hillary Clinton avevano davanti due opzioni e due idee di paese radicalmente diverse. Sull'immigrazione, per esempio, uno dei temi più delicati e controversi della nostra epoca, un abisso separava le proposte dei due candidati. Il primo prometteva di radunare con la forza ed espellere tutti gli undici milioni di immigrati irregolari presenti negli Stati Uniti, a prescindere dal fatto che avessero commesso o no dei reati, che avessero o no dei figli statunitensi, che fossero o no in grado di mantenersi lavorando, che si trovassero nel paese da vent'anni o da due ore; e nel frattempo costruire un muro al confine col Messico, stringere le maglie dell'immigrazione regolare e impedire l'ingresso nel paese a tutti i musulmani, americani compresi. La seconda candidata prometteva una sanatoria che regolarizzasse tutti gli immigrati irregolari, salvo quelli che avevano commesso reati, facilitasse l'immigrazione regolare e ridimensionasse la militarizzazione del confine. A prescindere dal merito e dalle proposte, un fatto era evidente: nella politica americana il centro era sparito. (Francesco, Costa, Questa è l'America. "Storie per capire il presente degli Stati Uniti e il nostro futuro." Mondadori Editore, Milano, 2020 : 74) [23]

“Questa è l'America” spiega che il mondo politico come lo conoscevamo è cambiato radicalmente negli ultimi anni, subendo una polarizzazione crescente fino a generare il con-

testo politico attuale e le sue conseguenze. Trovo che sia importante accorgersi della radicalizzazione descritta da Costa prima di puntare effettivamente il dito contro un colpevole, perché, in questo caso, c'è un colpevole.

Facciamo un viaggio nel tempo di circa 30 anni: Siamo nel 1996 quando il noto giornalista Roger Ailes¹⁵, su incarico del dirigente del canale di intrattenimento americano “Fox”, Rupert Murdoch, fonda il canale televisivo all-news attualmente più seguito negli Stati Uniti d'America: “Fox News”. Ailes e Murdoch concordavano che la CNN fosse parziale nei confronti dei democratici. Tuttavia, Ailes non era interessato a creare un canale che fosse semplicemente più vicino ai repubblicani. Invece, ebbe l'intuizione geniale di presentare Fox News al pubblico come l'unica rete con una linea editoriale equilibrata e distante, diversamente da CNN e le altre reti che, sotto un'apparenza di neutralità, rappresentavano solo il punto di vista della sinistra ed escludevano costantemente le voci conservatrici.

Fox News non voleva essere il contrario di CNN, ma prendere il suo posto nella dieta mediatica degli americani. Per raggiungere questo obiettivo, la rete sarebbe stata decisamente conservatrice senza mai definirsi tale e soprattutto molto violenta nel tipo di linguaggio comunicativo, perché, come abbiamo visto, ciò che fa rumore fa notizia, e se fa notizia rischia di diventare verità.

Alla fine del 2002, Fox News aveva raggiunto il primato di canale televisivo “all-news” più popolare negli Stati Uniti, superando la CNN. Fox News, grazie alla sua premessa generale secondo cui non erano di parte, ma erano gli altri canali a favore della sinistra, riuscì a farsi strada a gomitate

15 Ailes è stato un produttore televisivo e giornalista statunitense, a lungo presidente e CEO di Fox News, Fox Television Stations e 20th Television. Ailes, apertamente repubblicano, è stato inoltre consulente mediatico per le campagne elettorali dei presidenti Richard Nixon, Ronald Reagan e George H. W. Bush. Nel luglio 2016, diede le dimissioni lasciando Fox News a seguito di uno scandalo dovuto a delle accuse di molestie sessuali ai danni di alcune sue dipendenti, tra cui Gretchen Carlson e Megyn Kelly. Poco tempo dopo aver lasciato la Fox divenne consigliere per la campagna presidenziale di Donald Trump.

nel panorama dell'informazione americana diventando il megafono di punta del partito repubblicano ma avendo sempre la scappatoia quando questi commettevano errori madornali. Inoltre, ogni volta che un giornale o una tv provava a smentire le accuse o le notizie false o esagerate di Fox News, veniva intrappolato dalla loro argomentazione.

C'è da dire che la polarizzazione a cui sto facendo riferimento non riguarda solo il mondo oltre oceano, questo è solo un esempio, ma comprende l'intero globo. Un'altra osservazione a riguardo è che i dati su detta estremizzazione sono fortemente sbilanciati nei confronti dei partiti di destra del mondo occidentale; infatti, se a destra si tende a essere fortemente più estremi (anche se i repubblicani e i tedeschi vincono in questa corsa secondo il "Manifesto project" del Social Science Research Centre di Berlino) si può ritenere che le sinistre occidentali siano ancora abbastanza centriste, dico abbastanza perché ovviamente questo trend ha investito un po' ogni "idea". Tutto questo non è successo solo grazie a Fox News, in effetti, nel mondo più che nella sola America, non molti anni dopo sono entrate in gioco variabili come internet e, soprattutto, i social network (forse un dito non bastava dopotutto).

Tutto questo discorso è servito per arrivare a dire che la polarizzazione politica può, inoltre, influire sulla percezione della salute e della medicina, portando a una maggiore sfiducia nel sistema sanitario. In particolare, le ideologie politiche possono influenzare le credenze su questioni come la sicurezza dei vaccini, la prevenzione delle malattie e l'accesso alle cure mediche.

Ad esempio, negli Stati Uniti, la polarizzazione politica è stata associata a una maggiore sfiducia nei confronti delle istituzioni mediche e della scienza. Un esempio storico è l'epidemia di uso di oppiacei e oppioidi che prosegue dagli anni 90' ed è in forte crescita. Rimanendo oltre oceano dal 1999 al 2018 quasi 800.000 persone negli Stati Uniti sono morte per overdose; la grandissima parte per overdose da oppiacei. Soltanto nel 2017 i morti sono stati 70.237, il doppio di dieci anni prima. Senza entrare troppo nel merito della vicenda

occorre puntualizzare che tale epidemia nasce proprio da una serie di insabbiamenti da parte di case farmaceutiche note e la penna di alcuni medici negligenti che prescissero farmaci eccessivamente potenti per alleviare il dolore (in alcuni casi si arrivò addirittura al Fentanyl). Una vicenda divenuta un po' un caposaldo della storia che sto raccontando è la morte, a 57 anni, del noto cantante Prince. Il referto autoptico riportava, infatti, “overdose accidentale da Fentanyl”, un potente antidolorifico utilizzato per lenire il dolore neoplastico, il dolore lombare in gravi patologie osteoartrosiche, il dolore in alcuni casi di neuropatia e di immunodeficienza acquisita. Il farmaco in questione è considerato circa 100 volte più potente della morfina, in Italia è utilizzato solamente in ospedale, sotto anestesia, durante operazioni delicate. Sostanzialmente alla rockstar era stato prescritto il più pericoloso antidolorifico in circolazione per lenire il dolore all'anca. La figura seguente, contenuta in Steinman [v. fig. 8.4], riporta il crescente uso di oppioidi negli Stati Uniti dagli anni 90' agli anni 10'.

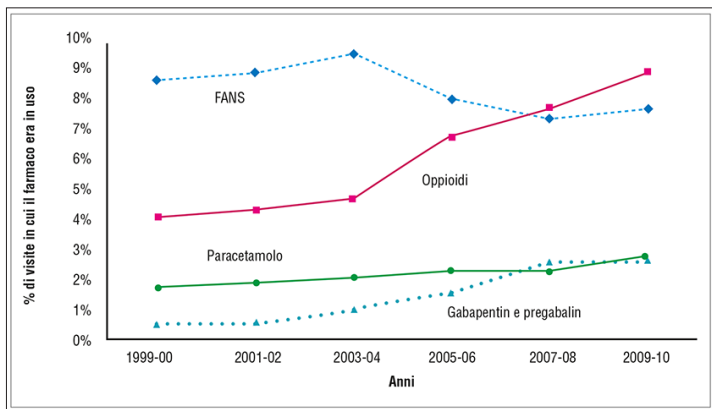


figura 8.4

Nel caso degli oppiacei/oidi¹⁶ prescritti, vale la pena di puntualizzare che spesso detta prescrizione è avvenuta come

¹⁶ Ad oggi si tende a definire OPPIOIDE (“opioid” in inglese) qualsiasi molecola ad effetto narcotico simil-morfinico a prescindere dall’origine, mentre si usa OPIACEO (“opiate” in inglese) per specificare solo gli alcaloidi naturalmente presenti nel *Papaver somniferum*.

conseguenza di ripetute lamentele di pazienti nei confronti di dei dottori che esasperati tendevano a prescrivere quanto di più forte trovavano pur di non dover ascoltare i malati; ma questo non significa che suddetti farmaci, se usati nel modo più consono, non possano rivelarsi utili. Vi lascio immaginare però come tale negligenza da parte delle figure mediche sia tuttora raccontata dai media e quale impatto possa aver avuto l'interpretazione pubblica dei segni lasciati dai mezzi di comunicazione.

Secondo un sondaggio del 2019 condotto dal Pew Research Center, gli elettori repubblicani sono meno propensi dei democratici a fidarsi delle organizzazioni mediche e scientifiche. Punto Questo sondaggio è utile nel contesto di questa tesi, ossia l'ansia da malattia, pur essendo riferito al sistema politico americano. Nonostante che l'ansia da malattia è un problema trasversale agli schieramenti politici, gli elettori di qualsiasi partito spesso cercano informazioni sulla salute e sulla medicina da fonti che confermano le loro convinzioni politiche preesistenti, il che può portare a una maggiore polarizzazione nell'opinione pubblica sulla salute.

La polarizzazione politica può quindi anche influenzare la percezione delle politiche sanitarie e della loro efficacia. Ad esempio, alcune politiche volte a prevenire la diffusione di malattie, come l'obbligo di vaccinazione, possono essere viste in modo diverso da persone con opinioni politiche diverse. Inoltre, la polarizzazione politica può influenzare la capacità del sistema sanitario di rispondere alle crisi sanitarie, come dimostrato anche dalla pandemia di COVID-19.

8.4 SFIDUCIA NEL SISTEMA SANITARIO

Il concatenarsi di eventi che è cominciato con il cambio di rotta del sistema di comunicazione e di trasmissione delle notizie, prima in televisione poi su internet, ed infine sui social, ha costretto il pubblico e la società occidentale ad un sempre minore indice di fiducia nelle istituzioni e, di conseguenza, in quello che è il sistema sanitario nazionale.

Ovviamente questa non è la regola in quanto molti “malati immaginari” si rivolgono regolarmente e assiduamente al medico di famiglia in cerca di aiuto, molti di loro addirittura guariscono “miracolosamente” come conseguenza del semplicemente aver comunicato il loro problema ad un medico o un consulente psicologo o, in certi casi, anche ad un amico. I casi di ipocondriaci che però hanno perso la fiducia nel sistema sanitario esistono e sono tra i casi di ansia da malattia più difficili da curare in quanto, prima di aver perso suddetta fiducia, hanno anche perso ogni tipo di contatto con il panorama politico che governa il sistema sanitario che dovrebbe curarli.

In un senso più semiotico accade che un soggetto psicologicamente malato possa imbattersi in informazioni contraddittorie e che si possa sentire confuso da esse. Questa non chiarezza di segno avviene quando si tende a isolare i segnali di input, non guardandoli cioè nel loro insieme e genera caos. Tale caos rischia di divenire panico e alla lunga, depressione clinica.

La causa di suddetta perdita di fiducia è da ricercarsi proprio nell'errato utilizzo dei mezzi di comunicazione, in particolare web e social media annessi.

I social media ed il web, appunto, possono influenzare la percezione e la fiducia delle persone nel sistema sanitario. Ci sono molte informazioni sulle cure mediche, i farmaci e le terapie alternative presenti sui social media, alcune delle quali possono essere false e soprattutto male interpretate per falsa conoscenza della medicina.

Ciò può portare a un aumento della diffidenza nei confronti delle informazioni fornite dal sistema ufficiale e dei professionisti medici, con il grave rischio di una conseguente

iniziativa di auto-diagnosi e auto-trattamento. Inoltre un numero sempre crescente di persone, a partire dalle esperienze vissute o sentite durante la pandemia da Covid-19, tende a evitare il contatto con strutture sanitarie temendo che esse siano un luogo potenzialmente pericoloso dove, più che ricevere adeguate cure, si contraggono malattie. [24]

Altri studi hanno analizzato la diffusione di teorie del complotto sui social media e il loro impatto sulla fiducia nelle autorità sanitarie. Ad esempio, uno studio pubblicato sulla rivista *Vaccine* nel 2018 (proveniente dal *Journal of Economic Perspectives*) [25] ha mostrato che le persone esposte a informazioni errate sui vaccini sui social media sono più propense a diffidare delle informazioni ufficiali sulle vaccinazioni. Inoltre, un'indagine condotta dal Center for Countering Digital Hate (*The Disinformation Dozen*, 2021) [26] ha evidenziato come un piccolo numero di account (dodici per l'appunto) sui social media, che promuovono informazioni errate sui vaccini, riescano a raggiungere un grande pubblico, amplificando la diffusione della disinformazione tramite operazioni di condivisione a catena.

È importante sottolineare però che i social media possono anche essere una fonte preziosa di informazioni sulle questioni di salute pubblica e che molti professionisti della salute utilizzano tali piattaforme per fornire informazioni accurate e affidabili.

Come sempre bisogna saper come discernere il sano dal marcio ma ciò è sempre più complicato, anche a causa del fatto che con il tempo e l'integrazione di sistemi di scrittura ad intelligenza artificiale sempre più evoluti (faccio riferimento all'ormai noto GPT: "Generative Pre-trained Transformer"; un modello di linguaggio che usa il "deep learning" per produrre testi emulando lo stile di scrittura umano) sarà man mano più facile essere artefici di bufale e notizie apparentemente veritiere scritte alla perfezione. [27] Questo discorso può essere fatto anche per tutto il discorso relativo all'immagine generata da software come Dall-e e Midjourney (note intelligenze artificiali impegnate nella generazione di fotografie). Uno dei casi più recenti riguarda le foto fittizie riguardanti Papa Fran-

cesco: la figura più importante della religione cattolica ritratto con un esuberante cappotto di “Balenciaga”¹⁷ [v. fig. 8.5] o altri capi di abbigliamento del noto marchio. Casi di “deepfake” (letteralmente “falsi profondi”)¹⁸ come questo saranno sempre maggiori e sempre più in grado di fregare anche gli occhi più attenti, da qui il mio avviso a verificare una, due o più volte l’attendibilità di una notizia specie se è molto strana.



figura 8.5

17 Nota casa di alta moda francese caratterizzata da capi di abbigliamento eccentrici.

18 È una tecnica per la sintesi dell’immagine umana basata sull’intelligenza artificiale, usata per combinare e sovrapporre immagini e video esistenti con video o immagini originali, tramite una tecnica di apprendimento automatico, conosciuta come rete antagonista generativa. È stata anche usata per creare falsi video pornografici ritraenti celebrità e per il revenge porn, ma può anche essere usato per creare fake news, bufale e truffe, per compiere atti di cyberbullismo o altri crimini informatici di varia natura oppure per satira.

8.5 COME I SOCIAL MEDIA IRROBUSTISCONO LE CONVINZIONI DEL PATOFOBICO

Nel 2001 grazie alla nota cantante Britney Spears tornarono di moda dei modelli di pantaloni che non si vedevano da circa 40 anni, quelli chiamati nel gergo comune “a vita bassa”. Ora, poco più di 20 anni dopo, quella moda rischia di tornare e numerosi gruppi femministi ed esperti sociologi stanno alzando la loro voce chiedendo fortemente che questa moda non faccia assolutamente il suo ritorno. Il motivo è molto semplice: quel tipo di abbigliamento promuove uno standard di bellezza estremamente sbagliato in quanto solo determinati corpi possono permettersi di indossarlo, ciò farebbe sì che molte ragazze, specialmente nella loro adolescenza, si sentano fuori luogo e non all'altezza di ciò che la società impone loro di essere.

In 20 anni sono cambiate molte cose, oggi c'è una maggior attenzione al danno che una determinata moda può apportare ad ampi gruppi di utenti. Ma parallelamente a questo innalzamento della soglia di attenzione, negli ultimi 20 anni, sono nati anche i social media dando così un megafono senza precedenti a possibili contenuti nocivi per la salute mentale di chi li utilizza.

La teoria della comparazione sociale è una teoria psicologica che si occupa del modo in cui gli individui si confrontano con gli altri per determinare la propria posizione sociale e il proprio valore personale. Sviluppata dagli psicologi sociali Leon Festinger, Stephen Schachter e Kurt Back negli anni '50 del secolo scorso, secondo questa teoria, le persone tendono a confrontarsi con gli altri in modo continuo, cercando di stabilire in quale posizione si trovano rispetto a loro. [28]

Il confronto sociale può avvenire in due modi principali: la comparazione sociale “verso l'alto” e la comparazione sociale “verso il basso”. Nella comparazione sociale “verso l'alto”, le persone si confrontano con individui che sono in una posizione superiore alla loro, cercando di migliorarsi e di raggiungere quella posizione. Nella comparazione sociale “verso il basso”, invece, le persone si confrontano con individui che sono

in una posizione inferiore alla loro, cercando di rafforzare il loro senso di valore personale.

La teoria della comparazione sociale suggerisce che il confronto sociale può avere effetti sia positivi che negativi sulla salute mentale delle persone. Se il confronto sociale è verso l'alto e la persona percepisce di non raggiungere gli obiettivi che si era prefissata, può sviluppare senso di inferiorità, ansia e stress. Al contrario, se il confronto sociale è verso il basso, la persona può sviluppare senso di superiorità, ma anche una sorta di “compiacimento”, che la porta a non fare più sforzi per migliorarsi.

Questo confronto con l'alterità, se applicata ad un contesto di salute fisica, può subito rivelarsi un coltello a due lame. Un soggetto ipocondriaco che effettua comparazioni online con il suo stato di salute si ritroverà a paragonarsi necessariamente con gli altri sia verso l'alto che verso il basso ma in questo caso, a differenza della norma, non potrà trarre alcun beneficio da quest'ultimo. Nel primo caso egli sarà portato a vedersi come meno sano delle persone impegnate nelle loro vite, apparentemente, perfette. Nel secondo caso invece, entrando in contatto con persone malate, si sentirà in dovere di chiedersi se anch'egli possa aver contratto la medesima malattia. Si documenterà a riguardo e avvierà l'ormai noto, nocivo, processo di auto-analisi e diagnosi.

Il vero giocatore, in questo contesto, è l'algoritmo. I social media sono progettati per fornire contenuti che suscitano il nostro interesse e ci tengono impegnati sulla piattaforma. In altre parole, i social media utilizzano algoritmi per analizzare il nostro comportamento online e mostrare contenuti che pensano possano piacerci o che siano rilevanti per noi.

Ciò può portare a una sorta di “filtro a bolle”, in cui i contenuti mostrati sono limitati alle nostre opinioni e interessi esistenti, creando un'eco camera che ci esenta da punti di vista alternativi e nuove idee. In questo modo, i social media possono perpetuare la nostra attuale visione del mondo e limitare la nostra esposizione a idee e opinioni diverse.

L'algoritmo potrebbe anche essere visto come un interprete virtuale che filtra i segni per noi mettendoci di fronte

solo quelli che già conosciamo. Secondo quest'ipotesi, se inseriti all'interno di detta bolla (e nel bene o nel male entro certi limiti lo siamo tutti), non avremmo alcuna possibilità di entrare in contatto con l'alterità. Di conseguenza non vi sarebbero sfide al nostro pensiero e in ultimo stadio nessuna crescita personale, tenderemo sempre più a non superare i nostri limiti cognitivi e a non ampliare la nostra idea del mondo circostante. Secondo Charles Peirce stesso la conoscenza è infatti un processo collaborativo basato sulla condivisione di significati non scritti nella pietra ma variabili a seconda del contesto, certo è che se ci si trova all'interno di un mono-contesto tale significazione cadrà sempre nello stesso luogo.

In relazione all'ipocondria, i social media possono offrire informazioni che confermano le nostre paure e ansie, fornendo un senso di validazione che ci spinge ad approfondire ancora di più il nostro comportamento di ricerca. Questo può portare a un aumento dell'ansia e della patofobia, poiché i social media possono rafforzare le convinzioni irrazionali piuttosto che sfidarle.



'Le Malade imaginaire' di A. Solomon, 1861

9 SOCIAL MEDIA AL CUORE DELLA DISINFORMAZIONE MEDICA

9.1 MICROSOFT TAY

È il 23 marzo 2016, e ci troviamo a Richmond, una cittadina nei pressi di Seattle, nel nord degli Stati Uniti d'America, la divisione di Bing, il motore di ricerca della casa Microsoft, rilascia “Microsoft Tay” (acronimo per Thinking About You) una chatbot a intelligenza artificiale che, vivendo su Twitter, è in grado di parlare con utenti reali e twittare le sue opinioni. L'obiettivo del colosso informatico era quello di ricreare i comportamenti di una teenager americana di 19 anni e che quest'ultima imparasse dalle sue interazioni con i giovani sulla piattaforma di San Francisco.

Tay inizia il suo percorso di apprendimento.

Inizialmente i tweet di Tay erano innocui, in primo luogo appariva come una AI estremamente evoluta i cui contenuti sembravano effettivamente quelli scritti da una ragazza americana, diciamo che senza essere a conoscenza dello sfondo e del contesto avremmo potuto tranquillamente scambiarla per una persona reale. In certi casi faceva un po' fatica a stare dietro a ciò che gli utenti “tentavano” inconsapevolmente di insegnarle e in quei casi uscivano risposte sconclusionate e incomprensibili ma, se non altro, innocue e, in certi casi, divertenti.

Poche ore dopo il suo lancio però, Tay, ha cominciato a impazzire proprio sulla base di ciò che imparava dagli utenti, fu così che partendo dal contenuto datole in pasto da vari gruppi di “Troll” (nel gergo di Internet e in particolare delle comunità virtuali, è un soggetto che interagisce con gli altri tramite messaggi volutamente provocatori, irritanti, fuori tema o semplicemente senza senso e/o del tutto errati, con il solo obiettivo di disturbare la comunicazione e fomentare gli animi.) Tay cominciò a postare sul suo profilo una serie innumerevole di contenuti a sfondo razziale, negazionista, ma-

chista, un esempio è riportato nell'immagine [v. fig. 9.1] qui sotto. Microsoft si vide costretta a terminare il profilo ormai fuori controllo.

L'esperimento durò appena 16 ore.



figura 9.1

In generale, l'incidente di Microsoft Tay evidenzia la potenziale pericolosità dell'uso di algoritmi di apprendimento automatico per generare contenuti o interagire con gli utenti sui social media. In questo caso, Tay è stata esposta a messaggi razzisti e sessisti che hanno influenzato il suo comportamento e le sue risposte, portandola alla diffusione di contenuti offensivi.

La vicenda di Tay ci racconta anche come l'informazione, specie se "rumorosa" (non necessariamente falsa, anche se spesso accade che le notizie più di impatto siano non del tutto veritiere) viaggia velocemente di post in post, cambiando a seconda della parafrasi che se ne fa e come il gioco del telefono senza fili, genera significati diversi e interpretazioni individuali che possono giungere nello stesso luogo contemporaneamente creando confusione in quello che è l'interprete finale.

9.2 INFODEMIA DURANTE LA PANDEMIA

La storia di Microsoft Tay insegna che l'informazione nel 21esimo secolo corre veloce e raggiunge sempre più persone. Ora vedremo come detta informazione, creata, in questo caso, non da un bot ma da persone reali, è riuscita a generare quella che probabilmente è la più grande infodemia della storia

Va detto che il concetto stesso di infodemia è relativamente recente e se n'è cominciato a discutere ampiamente proprio durante l'infodemia stessa a cui mi riferisco. Detto ciò, nella storia recente, esistono degli esempi che si possono proporre come analoghi (seppur in maniera minore) a quello che è accaduto durante il covid-19.

Durante la pandemia di HIV degli anni '80 e '90, ci furono molte voci di disinformazione e infodemia che circolavano riguardo all'origine dell'infezione e alle modalità di trasmissione. In quel periodo, l'HIV era ancora poco conosciuto e il livello di preoccupazione e paura era molto alto. Ciò ha portato alla diffusione di molte informazioni errate, come ad esempio la credenza che l'HIV potesse essere trasmesso attraverso il contatto casuale con una persona infetta, e.g. attraverso la tosse, lo starnuto o la condivisione di cibo o bevande.

Inoltre, in molti paesi, l'HIV è stato associato a specifici gruppi sociali, come ad esempio i gay o gli emofiliaci, e ciò ha portato alla diffusione di stereotipi e pregiudizi riguardo a queste comunità le quali venivano ingiustamente emarginate. La disinformazione e l'infodemia hanno contribuito a perpetuare questi pregiudizi e a rendere più difficile la prevenzione dell'HIV e la cura delle persone infette.

Molti anni dopo c'è stato un altro evento senza precedenti che vale la pena raccontare, ovvero la disinformazione che è stata diffusa durante l'epidemia africana di ebola, del 2014:

- Teorie del complotto secondo cui l'epidemia era stata creata artificialmente o era stata diffusa intenzionalmente dalle autorità per motivi nascosti.
- Falsi rimedi o cure per la malattia, come l'utilizzo di disinfettante per le mani, limoni o aglio.

- False affermazioni sulla trasmissione del virus, come la diffusione attraverso l'aria o l'acqua potabile.

Queste informazioni errate hanno contribuito a creare panico e diffidenza nei confronti delle autorità sanitarie e delle cure mediche, rallentando la risposta alla epidemia e aumentando il rischio di diffusione del virus.

Tutto questo suona molto familiare e vicino alla nostra storia recente (e in minima parte ancora in corso). Teorie complottistiche, cure miracolose eccetera, tutte cose che abbiamo visto durante il covid-19. Molte delle informazioni sbagliate o storpiate venivano condivise e riportate da alcune delle figure più influenti del mondo, un esempio sono i post della dirigenza di Donald Trump (allora presidente degli Stati Uniti) come quello qua sotto [v. fig. 9.2].

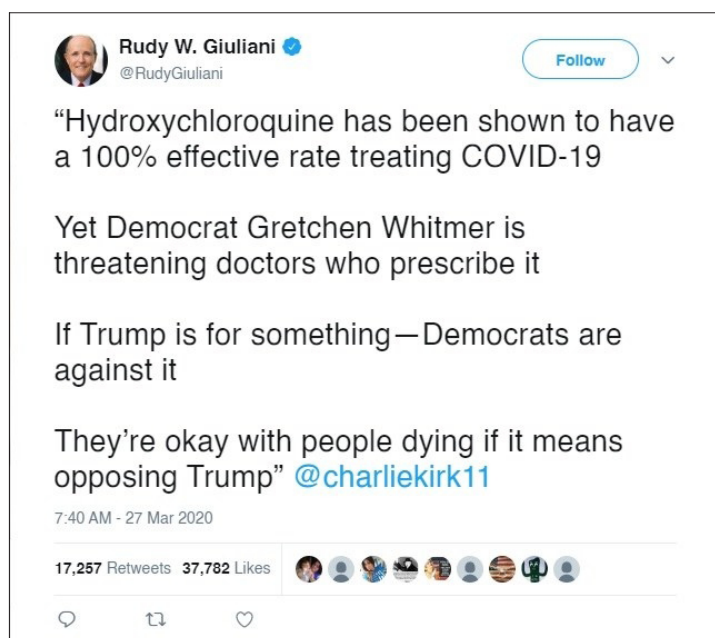


figura 9.2

Le tre vicende sopracitate hanno un punto in comune ossia la paura di massa. Infodemia e paura (o panico in certi casi)

vanno di pari passo e generano un circolo vizioso in cui la disinformazione genera terrore e viceversa.

La pandemia da COVID-19 ha suscitato molte preoccupazioni per la salute in tutto il mondo. La paura dell'infezione, l'incertezza, la distruzione economica e sociale e il cambiamento drastico dello stile di vita hanno provocato un aumento dell'ansia e dello stress. In questo contesto, alcune persone possono aver sviluppato un livello di ipocondria maggiore rispetto al passato.

Inoltre, i social media e le fonti di informazione durante la pandemia possono aver contribuito all'incremento dell'ipocondria. Ad esempio, la continua esposizione a notizie sulle gravi conseguenze del COVID-19 e sui rischi per la salute può aver amplificato le preoccupazioni delle persone sulla loro stessa salute e, come detto nel capitolo 7, portato ad un aumento di casi. A tutto ciò si è aggiunta anche la diffusione di informazioni non verificate o false che può aver aumentato l'ansia e la patofobia in alcune persone.

9.3 LA COMUNICAZIONE COME PRIMO PASSO VERSO LA SOLUZIONE

Le osservazioni proposte dalla psicologia clinica, in particolare, quelle di un importante successore di S. Freud sono guidarci verso una soluzione, ovvero verso un metodo corretto di interpretazione ed uso dei segni che, se mal usati sono nutrimento per un comportamento ansioso. Eric Berne (1910-1970) è stato uno psichiatra e psicoanalista canadese naturalizzato statunitense. È principalmente noto per aver sviluppato l'Analisi Transazionale, un approccio psicologico che si concentra sulla comprensione delle dinamiche interpersonali e della comunicazione tra individui. L'Analisi Transazionale considera il comportamento umano come una serie di transazioni sociali, ovvero scambi di messaggi verbali e non verbali tra persone.

Berne ha sviluppato la teoria della personalità che prevede la suddivisione dell'individuo in tre parti: lo Stato Genitore, lo Stato Adulto e lo Stato Bambino. Lo Stato Genitore rappresenta la parte di noi che si basa sulle esperienze e sulle regole che ci sono state imposte nella nostra infanzia, lo Stato Bambino rappresenta la parte di noi che reagisce alle situazioni in modo emotivo e istintivo, mentre lo Stato Adulto rappresenta la parte di noi che ragiona e decide sulla base di dati e informazioni oggettive.

Essendo il mondo orientato sempre di più verso una deriva digitale la semiotica si rivelerà sempre di più uno strumento fondamentale per l'interpretazione dei segni con cui entreremo in contatto e di conseguenza delle transazioni, appunto, tra le persone che saranno sempre di più filtrate da muri di pixel. (Eric, Berne. *"Games people play."* New York: Grove, 1964) [29]

Prendendo di nuovo in prestito dal caso di Fox News: Ailes aveva capito prima di molti che le informazioni che avrebbero viaggiato di più e più velocemente sarebbero state proprio quelle in grado di far reagire le persone di pancia. Quelle che, per dirlo nello schema di Eric Berne, comunicavano con il bambino dentro ogni utente. Giocando con le emozioni della

gente senza che nemmeno questi se ne accorgessero, Ailes riuscì a condurre in poco tempo il suo canale nell'olimpo della televisione d'informazione.

Pochi anni dopo arrivarono, prima in casa nostra e poi nelle nostre tasche, i social che seguirono lo stesso schema ma rendendolo ancora più perverso in quanto questa volta non vi era nessuna censura e quindi nessun limite a quello che vi si poteva trovare.

Quando proviamo emozioni forti viene a mancare la nostra capacità semiotica di interpretare correttamente il segno da analizzare. Senza essere in possesso di tutte le informazioni che ci permetterebbero di dedurre il modo migliore per gestire la transazione siamo portati quindi ad abduire e incappiamo facilmente nel tranello del circolo abduittivo-vizioso sopra citato.

Durante un rapporto paziente – psicologo/a in cui viene fatto utilizzo proprio degli studi di Berne si tende a far ragionare il paziente proprio su quelle transazioni che hanno chiamato in causa la nostra parte più emotiva. Lo si invita a studiarle e farne tesoro in modo da poterle notare qualora lo stesso procedimento si metta nuovamente in atto una seconda volta.

Analogamente, se nell'analisi di una serie di simboli, che ci porterebbero ad avere una conclusione interpretativa principalmente veicolata dall'istinto, ovvero dallo stato "Bambino", ci sforzassimo di notare che questo possa proprio essere il processo in atto, forse potremmo usufruire di quest'informazione in futuro. Così facendo, con il tempo, svilupperemmo una maggiore cautela nell'analisi segnica che ci porterebbe lentamente ad uscire dalla "bolla-filtro"¹⁹ (o "cornice ideologica") in cui tutti siamo entrati quasi per necessità. [30]

19 *La bolla di filtraggio è il risultato del sistema di personalizzazione dei risultati di ricerche su siti che registrano la storia del comportamento dell'utente. Questi siti sono in grado di utilizzare informazioni sull'utente (come posizione, click precedenti, ricerche passate) per scegliere selettivamente, tra tutte le risposte, quelle che vorrà vedere l'utente stesso. L'effetto è di escluderlo da informazioni che sono in contrasto con il suo punto di vista, isolandolo in tal modo nella sua bolla culturale o ideologica. Eli Pariser ha definito il suo concetto di bolla di filtraggio in termini più formali come «quel personale ecosistema di informazioni che viene soddisfatto da alcuni algoritmi». Sono stati utilizzati altri termini per descrivere questo fenomeno, inclusi «cornice ideologica» o una «sfera metaforica che ti circonda durante la ricerca su internet». La cronologia delle ricerche passate viene costruita in un momento storico dove l'utente di internet indica il suo interesse negli argomenti «cliccando link, vedendo gli amici, mettendo i film nella tua scaletta, leggendo nuove storie» e così via.*



A baroque monument decorated with Apollo holding a lyre and Aesculapius holding a book and a cockerel, Incisione, 1644

CONCLUSIONI:

In questo lavoro è stato proposto lo studio della relazione tra segni, analizzati dalla semeiotica e ipocondria analizzata da un punto di vista psicologico. Come mostrato, l'esercizio, apparentemente improbabile, è in realtà possibile.

Si potrebbe osservare l'elaborato di tesi come un'analisi in due macro-segimenti: Il primo si occupa di analizzare come il processo abduttivo, tanto caro alla semiotica di Charles Peirce e forse l'inferenza più importante in campo creativo, possa diventare tossico se applicato ossessivamente all'auto-diagnosi nella mente di un soggetto ipocondriaco. L'“abduzione tossica”, osservazione originale di questo lavoro, è alla base della patofobia (o come mi piace ora definirla: “malattia da interpretazione segnica”). Ogni malato immaginario impegnato nel processo di auto diagnosi tipico della sua malattia entra quindi in quello che ho definito come circolo abduttivo-vizioso e, purtroppo, il solo modo di uscirne e quello di prenderne coscienza attraverso una terapia psicologica (o talvolta psichiatrica).

La seconda parte invece si occupa di analizzare come web e successivamente social media siano una delle principali cause di quella che possiamo definire come un'epidemia ipocondriaca, ripercorrendo tratti della storia della comunicazione dagli anni 90 ad oggi ci rendiamo facilmente conto che l'infodemia (e la conseguente mala informazione) che stiamo attraversando ha permesso a molte persone di entrare, appunto, nei suddetti circoli abduttivo-viziosi. L'evento del coronavirus può servirci per mettere in risalto detta tendenza e aiutarci a prevenirla ed arginarla con semplici accortezze, sia dal lato utente che dal lato informatore.

Una 'cura' verso il danno che può produrre una cattiva comunicazione e interpretazione dei segni viene proposta nell'ultimo paragrafo, in cui, partendo dall'esempio di cura

degli stati di ansia, si indica un rimedio alla cattiva interpretazione dei segni e finalmente alla riduzione della crescente bolla in cui tutti noi siamo immersi.

In conclusione i peggiori nemici dell'ipocondria sono la coscienza della stessa malattia e, più in generale, la conoscenza.

RINGRAZIAMENTI:

I primi ringraziamenti vanno a mio padre e mia madre. Mi avete “tirato su bene” e siete stati, davvero, i migliori maestri che abbia mai avuto.

A Marcella Capua (in primo luogo), Sara Manfredini, Cristiana Geja e Fabio Perossini. Grazie, senza di voi di sicuro la tesi non avrebbe preso forma.

Un ringraziamento extra per il supporto morale va a mia sorella Nicla, a cui non dico mai abbastanza quanto sia importante per me. Ti prometto che lo farò di più e vedo che con il tempo ci stiamo avvicinando molto e ne sono davvero felice.

Grazie, ovviamente, al mio relatore Salvatore Zingale per la pazienza e i preziosi consigli, per non parlare delle bellissime lezioni. Porterò la semiotica ovunque andrò.

Grazie a Rebecca, per esserci stata sempre negli ultimi anni. Fondamentale per il superamento di momenti davvero bui e con cui ho condiviso e condividerò alcuni dei momenti più belli della mia vita. Ti vorrò incessantemente bene e non te lo dirò mai abbastanza e so che ci saremo sempre uno per l'altra. In generale, grazie di esistere.

Grazie a Zerocalcare, nel tempo passato in ospedale sei stato un punto fermo e mi hai aiutato a combattere i “serpenti antropomorfi” nella mia testa e nel mio corpo.

Il ringraziamento finale, ma non per importanza (forse invece quello più importante) va alla Vietta che ormai da quasi 15 anni è la mia famiglia non di sangue. Non credo di trovare le parole in questo momento per esprimere davvero quello che provo nel ringraziarvi un'altra volta alla fine di un lavoro. Mi avete recuperato in un periodo grigio e mi avete aiutato ad attraversarne di neri. Siamo cresciuti insieme e siete stati (e sempre sarete) una costante di momenti rosei nella mia vita. I nomi (in ordine rigorosamente randomizzato grazie alle tecnologie odierne, ossia, a mano - l'ultima pagina è vostra).

Pietro Buri

Emilia Malvicini

Benedetta Di Castri

Carlo Corradi

Giulia Ferrero

Federico Fontana

Luciano Massobrio

Giacomo Gallarate

Francesca Sapey

Pietro Vernetti

Leonardo Mauro

Lorenzo Roccatello

Jean Marie Reure

Silvia Marino

Giovanni Chiappino

Chiara Bottaro

Nicolò Motta

Alessio Boccone

Virginia Corrado

BIBLIOGRAFIA

[1] Perelman, G. “Ricci flow and geometrization of three-manifolds.” *Massachusetts Institute of Technology, Department of Mathematics Simons Lecture Series* (2004)

[2] Williams, Janet BW, and Michael First. “Diagnostic and statistical manual of mental disorders.” *Encyclopedia of social work*. 2013

[3] Dostoevskij, Fëdor. *Memorie dal sottosuolo*. Neri Pozza Editore, 2021.

[4] Kant, Immanuel. “La critica della ragion pura (1781).” *natura 7.5* (2005).

[5] Oliverio, Albertina. *Individuo, natura, società: introduzione alla filosofia delle scienze sociali*. Mondadori università, 2015

[6] Zingale, Salvatore. *Interpretazione e progetto. Semiotica dell'inventiva*. Franco Angeli, 2012.

[7] Zingale, S. *Il ciclo inferenziale. Deduzione, induzione, abduzione: dall'interpretazione alla progettualità*. Working paper, 2009.

[8] Caselli, Gabriele, Giovanni Maria Ruggiero, and Sandra Sassaroli. *Rimuginio: Teoria e terapia del pensiero ripetitivo*. Raffaello Cortina, 2017.

[9] Nolen-Hoeksema, Susan. “Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes.” *Journal of abnormal psychology* 100.4 (1991): 569.

[10] Jerome, Jerome Klapka. *Three Men in a Boat (to Say Nothing of the Dog): Y Jerome K. Jerome*. Vol. 118. WB Conkey, 1962.

[11] Raspe, Rudolf Erich. *Le avventure del Barone di Munchhausen*. Bur, 2011

[12] Lia, Loredana, and Alessandro Serretti. “Psichiatria per Professioni Sanitarie.” (2014).

[13] Freud, Sigmund. *L'interpretazione dei sogni*. Edizioni Mondadori, 2012

[14] Freud, Sigmund. *Massenpsychologie und Ich-Analyse*. BoD–Books on Demand, 2020

[15] Freud, Sigmund. *Introduzione alla psicoanalisi*. Vol. 123. Newton Compton Editori, 2010.

[16] Freud, Sigmund. *Psicopatologia della vita quotidiana*. Bur, 2011

[17] Yazdanirad S, Sadeghian M, Jahadi Naeini M, Abbasi M, Mousavi SM. The contribution of hypochondria resulting from Corona virus on the occupational productivity loss through increased job stress and decreased resilience in the central workshop of an oil refinery: A path analysis. *Heliyon*. 2021 Apr 18;7(4):e06808. doi: 10.1016/j.heliyon.2021.e06808. PMID: 33981882; PMCID: PMC8082205.

[18] Starcevic, Vladan. “Cyberchondria: challenges of problematic online searches for health-related information.” *Psychotherapy and psychosomatics* 86.3 (2017): 129-133.

[19] Hunt, M. G., & Marx, R. (2018). The role of the internet in exacerbating mental health concerns in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 63(3), 283-284.

[20] Marchetti, I., Koster, E. H., Sonuga-Barke, E. J., & De Raedt, R. (2012). The default mode network and recurrent depression: a neurobiological model of cognitive risk factors. *Neuropsychology Review*, 22(3), 229-251.

[21] Peirce, Charles Sanders. *Charles S. Peirce's letters to lady Welby*. Whitlock's for the Graduate philosophy club of Yale University, 1953.

[22] Barthes, Roland, and Lidia Lonzi. *La grana della voce: interviste 1962-1980*. Einaudi, 1986.

[23] Francesco, Costa, and Questa è l'America. "Storie per capire il presente degli Stati Uniti e il nostro futuro." *Monadori Editore, Milano* (2020).

[24] Asmundson, Gordon JG, and Steven Taylor. "How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know." *Journal of anxiety disorders* 71 (2020): 102211

[25] Allcott, Hunt, and Matthew Gentzkow. "Social media and fake news in the 2016 election." *Journal of economic perspectives* 31.2 (2017): 211-236.

[26] Mabrey, Benjamin E. "The Disinformation Dozen and Media Misinformation on Science and Vaccinations." (2021).

[27] De Kerckhove, Derrick, and Christopher Dewdney. *La pelle della cultura: un'indagine sulla nuova realtà elettronica*. Editori associati, 2000

[28] Möller, Jens, and Herb W. Marsh. "Dimensional comparison theory." *Psychological review* 120.3 (2013): 544

[29] Eric, Berne. "Games people play." *New York: Grove* (1964).

[30] Finn, Ed. *What algorithms want: Imagination in the age of computing*. mit Press, 2018.

SITOGRAFIA

Scienze Fanpage:

<https://scienze.fanpage.it/ecco-perche-le-persone-nevrotiche-sono-anche-creative/>

Lancet:

[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30094-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30094-9/fulltext)

IPSOS:

<https://www.ipsos.com/it-it/le-persone-che-soffrono-di-ipocondria-nellera-del-covid-19>

Sciencedirect:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178120311240>

WHO:

<https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19-and-mental-health/ipocondria-e-coronavirus>

World Health Organization. (2020). “Infodemic” in the time of COVID-19. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/spotlight/let-s-flatten-the-infodemic-curve>

BBC News:

BBC News. (2020). Coronavirus: The fake health advice you should ignore. Retrieved from <https://www.bbc.com/news/52197792>

Reuters:

Reuters. (2020). Fact check: False claims about COVID-19 treatments, a vaccine and George Soros. Retrieved from <https://www.reuters.com/article/uk-factcheck-coronavirus-idUSKBN21J6R1>

Il Post:

<https://www.ilpost.it/2020/05/20/brasile-coronavirus-terzo-contagi/>

<https://www.ilpost.it/2020/03/11/bufala-vitamina-c-coronavirus/>

<https://www.ilpost.it/2021/11/24/social-instagram-adolescenti/>

La Repubblica

https://www.repubblica.it/esteri/2020/04/04/news/_la_rete_5g_e_la_causa_del_coronavirus_il_complottismo_dilaga_online_in_gran_bretagna-253159600/

<https://xl.repubblica.it/articoli/giancane-levoluzione-musicale-di-un-ipocondrico/68446/>

Lenstore Hub:

<https://www.lenstore.co.uk/eyecare/uk-cyberchondria-capital>

Manifesto Project:

<https://manifesto-project.wzb.eu/>

Sole 24 Ore

<https://www.ilsole24ore.com/art/salute-mentale-e-social-network-ecco-impatto-facebook-c-AEpyXbuE>

VIDEOGRAFIA:

https://www.youtube.com/watch?v=xGMcx7Dh-VzM&t=228s&ab_channel=PhiloSign

The Social Dilemma, Documentary, 2020, Jeff Orlowski

"... Vi lascio, secoli dopo, con una rappresentazione più moderna del morbo che ho analizzato e sviscerato. La striscia "Medicina anno zero" del fumettista Michele Rech (in arte "Zerocalcare" - a cui devo mesi di convalescenza) del 27 febbraio 2012. Grazie di essere arrivati fino a qui." - GD

MEDICINA -ANNO ZERO

LA MIA GENERAZIONE È IPOCONDRIACA DA SEMPRE. MOLTO PRIMA DI DOTTOR AUS O GREISANATOMI. MA COS'È CHE CI HA PERMEATO COSÌ A FONDO, FINO A CONVINCERCI CHE OGNI INFLUENZA È UN MORBO MORTALE?



EPPURE, COME AD OGNI RAGAZZINO CRESCIUTO CON I MITI CRIPTOTEPPISTI DI ROBIN HOOD O DEI PIRATI, UN CERTO IMMAGINARIO NON POTEVA CHE RIPUGNARMI



MI RESTEREBBE SOLO QUELLO SFIGATO DI ROBOCOP CAZZO.



PURTROPPO MI CAPITAVA SPESO DI CEDERE, A CAUSA DEL MIO BUON CUORE



Sindrome da interpretazione segnica

Quando l'inventiva diventa patologia

La pandemia da Covid 19 ha cambiato o addirittura sconvolto molte nostre abitudini e soprattutto ha introdotto nei nostri pensieri una consapevolezza ossessiva: “ho paura della malattia” che è stata causa di una sorta di ipocondria diffusa. Un soggetto ipocondriaco deve fare un notevole sforzo mentale per contenere la paura ed evitare di scandagliare il proprio corpo in cerca di nuovi sintomi. In termini di semiotica, è possibile chiedersi se i sintomi che su base giornaliera un soggetto “malato immaginario” scova possano essere associati a dei segni propriamente detti. Questa tesi mette in evidenza come l'ipocondria si avvicini al mondo della progettazione e alla semiotica, mostrando la similitudine tra sintomo e segno. Il lavoro propone quindi lo studio della relazione tra i segni, analizzati dalla semeiotica e l'ipocondria, analizzata da un punto di vista psicologico. Il lavoro introduce il concetto di abduzione tossica analizzando come il processo abduttivo, tanto caro alla dialettica di Charles Peirce e forse l'inferenza più importante in campo creativo, possa divenire malato se inteso come oggetto di autodiagnosi di un ipocondriaco. L'“abduzione tossica” è quindi il principale sintomo della “Sindrome da interpretazione segnica” ossia la patofobia. Questo studio offre, inoltre, un contributo rilevante all'analisi di come web e successivamente social media siano una delle principali cause di quella che possiamo definire come un'epidemia ipocondriaca e indica una possibile cura del danno, che può produrre una cattiva comunicazione e interpretazione dei segni, partendo dall'esempio di cura degli stati di ansia.