

CINEMATERAPIA?

di **Graziella Naldi**

Logopedagoga Istituto “Leonarda Vaccari”

Ho già trattato in un altro mio intervento¹ il valore terapeutico delle immagini e la loro forza d’impatto sul bambino che, trova in esse, il modo più facile ed adatto per comunicare ed esprimere quello che nella comunicazione linguistica resta inespresso. Con la teoria dei “neuroni specchio”, -i neuroni che ci permettono di “capire” gli altri²,-

che si attivano non solo quando un soggetto esegue un’azione ma anche quando la vede fare da un’altra persona e quindi consentono di rappresentare in modo speculare l’azione compiuta³,

teoria che è stata proposta negli anni Novanta da Rizzolatti e Sinigaglia, si è giunti ad una novità fondamentale:

i neuroni premotori sono più sensibili allo scopo dell’atto che ai singoli movimenti per conseguirlo. Questo dato è importante, perché apre la strada a una radicale riconcettualizzazione del sistema motorio in termini cognitivi⁴.

¹ Cfr. *Codice visivo. Dieci passi in sequenza verso una migliore comprensione*, novembre 2016.

² Gli autori hanno dimostrato come il sistema motorio comprenda sia le strutture dell’area motoria (corteccia frontale agranulare), sia quelle dell’area sensitivo–associativa (corteccia parietale posteriore) e che queste due aree, essendo vitalmente interconnesse, non operano più in modo gerarchico, ma in modo complementare.

Inoltre, tali strutture sarebbero connesse anche con le aree visive, uditive e tattili, inducendo a includere l’aspetto motorio nel processo di cognizione, per cui agire è già pensare. Dunque, l’azione può essere alla base dell’apprendimento.

³ M. Vicini, *Recensione* a G. Rizzolatti, C. Sinigaglia, *So quel che fai, il cervello che agisce e i neuroni specchio*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2006, in <http://www00.unibg.it/dati/bacheca/813/35450.pdf>

⁴ V. Gallese, M. Guerra, *Lo schermo empatico. Cinema e neuroscienze*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2015, p. 47.

Questi neuroni, in altre parole sono tra loro relazionati non con semplici movimenti, ma con operazioni adatte per raggiungere uno scopo: la loro essenza è finalistica. Ma qual è la novità in termini cognitivi?

In sostanza, il vedere altre persone che esprimono un'emozione determina l'attivazione dei neuroni specchio della corteccia premotoria, i quali inviano alle aree somatosensoriali e all'insula un'informazione simile (una copia) a quella che invierebbero se il soggetto vivesse davvero quell'emozione. Questo meccanismo del “come se” è alla base della compartecipazione empatica⁵.

In termini “tecnici” i risultati empirici riportati da Gallese e Guerra dimostrerebbero che

il sistema motorio si attiva anche quando non ci muoviamo; quando si attiva in questa modalità di simulazione esso trasforma la nostra visione in un guardare che comprende dall'interno, riportando l'altro a sé⁶,

empaticamente. In fondo è il principio delle tecniche di pubblicità e nel lancio di nuove mode.

Il cinema è un'illusione che sappiamo essere illusione, ma che viviamo e percepiamo come del tutto reale. Come fa la sequenza cinematografica a raggiungere con la stessa forza l'immaginario di milioni di persone nel mondo, diverse tra loro per storia, gusti e cultura?

L'illusione che si crea con la proiezione cinematografica sollecita i neuroni specchio sino a quando lo spettatore si è ormai identificato con il personaggio e vive e partecipa e si commuove e affida al “suo doppio

⁵ G. Rizzolatti, C. Sinigaglia, *So quel che fai, il cervello che agisce e i neuroni specchio*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2006, p. 179.

⁶ V. Gallese, M. Guerra, *Lo schermo empatico. Cinema e neuroscienze*, p. 57.

illusorio” emozioni, attese, speranze, gioie e desideri, ma anche paure e problemi.

In poco più di un’ora e mezza, avviene il miracolo ‘terapeutico’ per cui attraverso lo scambio fantasmatico possiamo vedere temporaneamente realizzati desideri, pulsioni inconscie che attribuiamo al personaggio, è *lui/lei* che agisce per noi, lasciandoci al sicuro nelle nostre poltrone e pronti a rientrare al sicuro nei nostri Io appena si riaccendono le luci.

Proiezione e identificazione, sono i meccanismi inconsci alla base della fruizione filmica. [...] perché lì, sullo schermo *empatico*, proiettiamo fantasmi che non vivremo nella vita quotidiana, pulsioni libidiche e aggressive, in una *mise en scène* simile al sogno, un tempo chiamata abreazione, scarica, dove ci liberiamo momentaneamente dall’ingorgo che ferite e desideri possono provocare in noi⁷.

I neuroni specchio sono stati segnalati da Sinigaglia e Rizzolatti con il loro studio sulla corteccia motoria⁸, non più deputata a un ruolo meramente esecutore, ma profondamente coinvolta, invece, nei processi cognitivi.

La corteccia motoria sarebbe, infatti, implicata nei processi della percezione, del riconoscimento degli atti altrui, dell’imitazione, della comunicazione gestuale e del linguaggio; tutti processi un tempo attribuiti esclusivamente a sistemi di tipo cognitivo⁹.

Le emozioni che si provano davanti a un film sono provocate dagli stessi neuroni che si attivano nell’esperienza reale di tutti i giorni: il mondo reale e quello immaginario sono quindi molto meno distanti di quanto non

⁷ <http://www.psychiatryonline.it/node/5911>

⁸ G. Rizzolatti, C. Sinigaglia, *So quel che fai, il cervello che agisce e i neuroni specchio*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2006.

⁹ M. Vicini, *Recensione a idem*, in <http://www00.unibg.it/dati/bacheca/813/35450.pdf>

si sia pensato fino a oggi. Si parla di “simbiosi” tra il flusso del film e quello psichico dello spettatore¹⁰. Così,

parlare di cognizione incarnata (*embodied cognition*) significa affermare che parti corporee, azioni o, più in generale, rappresentazioni corporee svolgono un ruolo determinante nei processi cognitivi¹¹.

Il testo di Gallese e Guerra offre un valido strumento di analisi teorica su cui riflettere dal punto di vista educativo. Infatti le prospettive che si aprono sono molteplici ed importanti per orientare l’azione del terapeuta.

Perché, infatti, di fronte ad un film piangiamo, ridiamo, anche se la storia non ci appartiene e, quindi, non c’è un riconoscimento nella vicenda?

Perché siamo completamente coinvolti, tanto da provare stati fisici intensi?

Corpo e intersoggettività sono concetti chiave [...]: il cinema chiama in causa il concetto stesso di intersoggettività, e questa è inevitabilmente abitata dal corpo, il corpo fisico e il corpo percepito, creando quell’humus, quel rapporto specifico e particolare che è patrimonio solo dell’arte cinematografica¹².

Un esempio semplicissimo che tuttavia è stato sostenuto con prove alla Duke University ha dimostrato come per lo stesso principio, è sufficiente vedere una persona che guardi verso una direzione perché altrettanto faccia chi lo osserva, evidenziando la capacità di condividere l’attenzione con altri, volgendo lo sguardo nella stessa direzione in cui l’altro sta guardando.

¹⁰ Cfr. V. Gallese, M. Guerra, *Lo schermo empatico. Cinema e neuroscienze*, pp. 119-120.

¹¹ Ivi, p. 33.

¹² <http://www.psychiatryonline.it/node/5911>

Il cinema diventa portatore di potenti valenze terapeutiche in grado di suscitare emozioni disponibili, esprimibili ed intercettabili, perché per i neuroni specchio

non fa alcuna differenza se una data azione è eseguita oppure udita o osservata¹³:

la com-partecipazione, la cognizione incarnata (*embodied cognition*) si realizza compiutamente. A livello di visione cinematografica, l'ego approda ad uno stato di regressione, dividendo, per così dire, lo spettatore in due aspetti: una parte non crede alla finzione filmica e conserva una certa distanza dalla vicenda proiettata; un'altra, invece, mantiene viva la partecipazione emotiva, entrando e vivendo la finzione, credendo all'illusione che vede davanti a sé.

Da un punto di vista cognitivo, vedere un film e immergersi nella storia che ci narra, significa sospendere temporaneamente l'incredulità, cioè sospendere un giudizio esplicito di irrealtà e fare temporaneamente finta che ciò che guardiamo, il film, non sia falso¹⁴.

Ora, da questo momento, il tema delle immagini, del cinema e del teatro in particolare, potrebbe diventare una possibilità concreta di terapia, da poter utilizzare per le relazioni con bambini in situazioni più difficili.

Con i neuroni specchio abbiamo la certezza di come

la simulazione incarnata ci fornisca una modalità di accesso agli altri e al mondo più diretta di quella mediata da meccanismi di mentalizzazione esplicita a base linguistica¹⁵.

¹³ V. Gallese, M. Guerra, *Lo schermo empatico. Cinema e neuroscienze*, p. 62.

¹⁴ Ivi, p. 76.

¹⁵ Ivi, p. 281.

Laddove non arriva la strategia linguistico-gestuale o ludico-creativa potrebbe arrivare l'immagine cinematografica, capace di sollecitare empaticamente un processo graduale di identificazione, sia per quanto riguarda la vicenda narrata, sia per ciò che concerne i personaggi della stessa, perché

il meccanismo dei neuroni specchio porta la simulazione incarnata nella sfera dell'intersoggettività¹⁶

simulando per intero l'azione anche quando non è completa e partecipando emotivamente ad essa come se fosse il soggetto stesso che osserva a compierla. Infatti,

Osservare l'espressione di un'emozione significa anche simularla internamente. Ciò è ulteriormente confermato dalla neuropsicologia clinica: l'integrità del sistema sensori-motorio è cruciale per il riconoscimento delle emozioni manifestate dagli altri, perché aiuta a ricostruire cosa proveremmo nel caso di una particolare emozione, mediante la simulazione del relativo stato corporeo¹⁷.

Posso a questo proposito riportare il caso di un ragazzo ansioso, conosciuto ad un Corso d'inglese. Non ci conoscevamo e nulla sapevo della sua vita. E tuttavia avevo la percezione esatta della sofferenza del suo stato d'animo. Come potevo avere una tale percezione? Cosa mi dava la certezza interiore che mi trovavo di fronte ad un ragazzo che mi stava chiedendo aiuto?

Il suo profitto non lasciava dubbi sulla sua intelligenza e sulla sua volontà di apprendere. Spesso mi guardava ed io gli sorridevo e bastava quel sorriso per farlo sciogliere, per togliergli quella tristezza espressiva dal

¹⁶ Ivi, p. 58.

¹⁷ Ivi, p. 67.

volto. Il suo sguardo diventava diverso, sereno, come se quel mio sorriso avesse sollecitato in lui una specularità emotiva positiva e rasserenante.

Decisi di parlargli. Anche questi compresi in anticipo, mi si avvicinò tendendomi la mano: “mi chiamo Alessio, mi aiuti...mi sento tanto triste...”.

Cercai di parlargli durante l’intervallo, in un angolo della classe. Gli feci notare la gioia dei suoi compagni e gli consigliai la lettura di un bel libro e la visione di un film che avrebbe scelto lui, per diventare personaggio, coattore in vicende che potevano farlo sognare.

Del resto avevo sperimentato personalmente questa situazione, quando, in una situazione per me problematica, avevo trovato grande giovamento proprio nel guardare un film dove l’immedesimazione nell’attore, in condizioni analoghe alla mia, mi aveva permesso quel “miracolo terapeutico” di cui parla Gallese: la memoria negativa del mio vissuto mi faceva stare male, per cui avrei dovuto modificare la memoria della parte sofferente attraverso la vicenda vissuta filmicamente dal personaggio nel quale mi ero identificata e con il quale trovai una soluzione positiva, in grado di aprirmi un orizzonte diverso, più sereno e più bello. Non importa il fatto che poi, alla resa dei conti, Alessio trovò non nel libro o in un film la soluzione, ma nella musica: la cosa importante che ho voluto sottolineare è che la consapevolezza di quello stato d’animo triste gli è stato reso chiaro dalla mia presenza che, a specchio, aveva percepito quella condizione e semplicemente attraverso un sorriso, -espressione di una relazione empatica-, aveva aperto una breccia alternativa nell’interiorità del ragazzo: possiamo riconoscere le emozioni solo guardando il volto di qualcuno.

Si può dunque confidare sull’azione empatica dei neuroni specchio per entrare con discrezione nel complesso e problematico mondo di bambini affetti da patologie legate alla comunicazione linguistica ed emotiva. E’

necessario allora creare le condizioni per fare del disagio il canale di relazione tra paziente e terapeuta.

Come ho già scritto,

il disagio psichico, di frequente, diventa occasione per un bambino soprattutto, di giungere a contatto, pur nella sua problematicità, con aspetti del proprio Sé che altrimenti gli resterebbero ignoti e resterebbero tali anche per colui che segue il bambino¹⁸.

Con i neuroni specchio siamo dunque di fronte alla conferma scientifica, neurologica, dell'empatia e delle modalità attraverso le quali si crea la solidarietà tra le persone? Il discorso merita certamente approfondimento, ma anche prudenza di giudizio, soprattutto se cerchiamo una strategia di avvicinamento a bambini portatori di problemi comunicativi.

Vorrei presentare schematicamente sia gli elementi critici sia quelli positivi ed utilizzabili da un terapeuta in un orizzonte pedagogico.

Sul piano di una valutazione critica

1.- i sentimenti indotti dalla visione cinematografica sono sentimenti artificiali, quelli compatibili con la vicenda narrata e coi personaggi in gioco. Non riguardano direttamente il bambino-paziente;

2.- come scegliere un film? Si tratta di una scelta fondamentale, perché orientativa, funzionale alla strategia pedagogica. La scelta dovrebbe essere fatta in base alla conoscenza che si ha del bambino, ma di frequente è precisamente questo il problema! Inoltre, è migliore un film "realistico" o un cartone animato? Soltanto se la proiezione è indotta ed orientata, ecco il suo valore terapeutico;

¹⁸ *Codice visivo. Dieci passi in sequenza verso una migliore comprensione*, novembre 2016, p. 2.

3.- la visione del film accanto al bambino servirà più al terapeuta perché gli fornirà contenuti da interpretare in relazione alla personalità del suo paziente;

4.- un rischio non trascurabile può essere quello che, a proiezione terminata, l'impatto del bambino con la sua realtà potrebbe risultare più forte e negativo. Essendo il film una finzione con il ruolo di catarsi, di distrazione, di vissuto alternativo grazie ai neuroni specchio, l'illusione onirica del film potrebbe amplificare lo iato tra realtà, dura da vivere e finzione quale oasi e rifugio. E' un rischio che si corre anche con la musica: basti vedere i tantissimi adolescenti di oggi che con le loro cuffie si isolano completamente dall'esterno, rischiando di frequente anche la propria vita.

E' un rischio, invece, che non esiste nel racconto e nel disegno, perché il bambino ha con essi un ruolo attivo.

Più numerosi gli elementi positivi della visione di un film da parte del paziente che possono aiutare un terapeuta:

1.- valore catartico del film, come avviene per la musica o il disegno o il racconto. In più, il film sa maggiormente coinvolgere;

2.- di fronte a bambini che rifiutano di comunicare attraverso i canali tradizionali o mediante disegni, il cinema può agire in quanto il bambino all'inizio è passivo di fronte alla proiezione. In seguito la vicenda proiettata farà breccia nelle sue emozioni;

3.- un film può di conseguenza liberare l'emotività e aiutare il bambino ad abituarsi a comunicare i suoi sentimenti;

4.- dopo la proiezione del film il terapeuta può iniziare un dialogo-commento con il bambino e questi potrà aprirsi in quanto parlerà di sé indirettamente, in terza persona. Lo psicoterapeuta si specchia nel paziente il quale gli affida i suoi problemi: diventano coattori.

La loro azione reciproca empatica viene attivata precisamente dai neuroni specchio. È una relazione intersoggettiva dove ciascuno dei due diventa specchio dell'altro. Per questo motivo,

non ultimo, emerge in modo significativo l'opportunità di sfruttare la plasticità del cervello, soprattutto per i disabili, perché il sistema nervoso si adatta e cresce con l'esperienza, sopperendo e/o integrando alle funzioni mancanti¹⁹;

5.- dalle identificazioni, dalla cosiddetta cognizione incarnata (*embodied cognition*) che il bambino farà, il terapeuta potrà individuare i sentimenti presenti nel bambino, quelli per lui più importanti o costanti che possono rivelare la sua personalità;

6.- a film terminato il terapeuta potrà chiedere al bambino cosa avrebbe cambiato nella vicenda o nelle azioni del personaggio. Potrebbe essere possibile una ricostruzione alternativa del film o una sua revisione creativa, in disegni o in un racconto-fiaba;

7.- la visione del film potrebbe essere il momento recettivo e di stimolazione; successivamente il disegno o il racconto del film o aspetti del film la versione attiva. Il terapeuta cerca quel "contenimento fusionale" che ha il suo primo *step* nel momento fantasmatico in cui bambino ed adulto diventano co-attori. E' un vedere insieme che offre al paziente l'occasione di poter esprimere i suoi sentimi più intimi, le sue emozioni più nascoste ed inespresse, giacché le immagini visive costituiscono il nucleo centrale della fantasia inconscia.

8.- la compartecipazione dell'adulto terapeuta alla visione del film insieme al bambino mostrerà una sorta di condivisione che può aiutare il paziente ad accrescere la sua fiducia nel terapeuta facilitandogli la possibilità di

¹⁹ V. Gallese, M. Guerra, *Lo schermo empatico. Cinema e neuroscienze*, p. 33.

aprirsi a lui. Per questo motivo mai lasciare da solo un bambino di fronte ad un film o a un cartone animato: le reazioni a specchio del bambino di fronte a questo o quel personaggio o la sua reazione davanti ad una vicenda diventa un canale di trasmissione prezioso per capire il mondo interiore del bambino e i suoi problemi.

In sala si è soli, come il bambino nello stato di *reverie*, quando autoproduce immagini e guarda ad un altro luogo.

Le neuroscienze ci hanno permesso di comprendere come il confine tra ciò che chiamiamo reale e il mondo immaginario e immaginato sia molto meno netto di quanto si potrebbe pensare²⁰;

9.- se vengono portati due bambini con problemi analoghi a vedere il medesimo film, si potrà metterli in dialogo a proiezione conclusa, ascoltando con discrezione i loro commenti, i giudizi, le valutazioni, le critiche o semplicemente le reazioni di ciascuno. Qui il ruolo dell'adulto, agli occhi dei bambini, deve apparire decentrato, secondario;

10.- a fine visione del film, se si riuscisse a ricreare un angolo identico a quello visto nel film o vestire il bambino con gli stessi abiti del personaggio, con stimoli adeguati, si faciliterà la sua reazione emotiva ed espressiva. Grazie ai neuroni specchio noi imitiamo e com-partecipiamo ciò che vediamo.

Tale meccanismo di risonanza che si fonda sull'esperienza, costituisce la base dell'imitazione, grazie alla quale un soggetto può imparare semplicemente guardando²¹.

²⁰ Ivi, p. 72.

²¹ M. Vicini, *Recensione a idem*, in <http://www00.unibg.it/dati/bachecca/813/35450.pdf>

11.- tra le tante possibilità la visione del film potrà aiutare il terapeuta a far comprendere al bambino la sequenza temporale, il significato dei colori, la varietà psicologica dei personaggi.

In conclusione, l'utilizzo dei neuroni specchio, in particolare nella visione filmica, acquista un grande valore nel rapporto pedagogico a mio avviso, complementare ad altre forme di espressione, dove il bambino può rivestire un'identità più attiva e personalizzata.

FONTI

- ABT E., BELLAK L., *La psicologia proiettiva*, Longanesi, Milano 1967.
- CASATI J., *Cinema e neuroscienze*, 23 gennaio 2016, in
<https://www.vorrei.org/culture/5142-cinema-e-neuroscienze.html>
- GALLESE V., GUERRA M., *Lo schermo empatico. Cinema e neuroscienze*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2015.
- KEPES G., *Il linguaggio della visione*, Dedalo, Bari 1990 (4°ed.).
- NALDI G., *Codice visivo. Dieci passi in sequenza verso una migliore comprensione*, novembre 2016
- OLIVERIO A., *Prima lezione di neuroscienze*, Laterza, Bari 2008
- VICINI M., *Recensione a G. Rizzolati, C. Sinigaglia, So quel che fai, il cervello che agisce e i neuroni specchio*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2006 in
<http://www00.unibg.it/dati/bacheca/813/35450.pdf>
- <http://www.psychiatryonline.it/node/5911>
- <http://www.peerformer.com/it/blog/cinema-emozioni-neuroscienze.html>