

Relazione al Convegno “Dirlo con il corpo”, Legnano, 15 novembre 2012

La potenza delle Immagini

INTRODUZIONE

“Anoressia vuol dire mancanza d’appetito, ma io non la definirei tale. Il mio problema va ben oltre l’appetito, è qualcosa di più profondo, di ben più grande: io sono stata nel vuoto.

Non c’è bellezza nell’anoressia, non c’è bellezza nel sentirsi morti e schiacciati da un peso enorme, non c’è bellezza nel perdere la libertà. Nessuno ricercerebbe il bello dentro una condizione di malessere estremo, d’inadeguatezza, di dolore, eppure c’è chi lo fa, chi si rifugia in un ideale di bellezza falso e sbagliato, che può essere fatale e fare così male da desiderare di seppellirsi in un



vortice buio, di sparire dagli occhi del mondo e di rifugiarsi dentro la propria mente che inganna: “Magro è bello, e bello è felice, è la realizzazione di se stessi, e tu devi essere **la più magra**, devi pesare meno di tutte, devi essere un esempio unico di quella che è la condizione perfetta di una ragazza!”. Ecco cosa ti spinge a rifiutare il cibo, a sottoporri a sforzi estremi, a non avere un attimo di pace, a morire; sì, perché **non si muore solo col corpo, ma anche con l’anima, e quando l’anima muore i sensi si inibiscono, il cuore batte senza ritmo, e il cervello lavora solo per calcolare calorie**. Per andare a scuola ho sempre fatto la stessa strada, un lungo viale con **alberi di ciliegio che in primavera fiorivano di rosa ed erano bellissimi**, e poi, quasi ad un tratto, quegli alberi erano **diventati tutti grigi, color della cenere, e come loro tutto ciò che gli stava attorno**. Poi, dopo un anno e mezzo di cura e di assenza dalla scuola, ho ripercorso quella strada, ma non era più la stessa... le foglie erano tornate verdi e i fiori color rosa, il cielo azzurro e l’erba brillante, e allora ho capito che la mia anima stava tornando a vivere, che potevo vedere di nuovo la **bellezza** intorno a me: non era il paesaggio ad essere cambiato, ero io. La forza della bellezza stessa mi ha dato la carica per continuare nella mia lotta, per credere che anche io mi meritavo **una vita a colori**.” (Sabrina,1). Con altra modalità espressiva, Marco, diciassettenne anoressico restrittivo divenuto bulimico per le costrizioni ospedaliere in Germania, raffigura lo stesso concetto(1).



Il passaggio dalla malattia al processo di guarigione in Sabrina, 17 anni(1), è simbolizzato da immagini di qualità molto differente: dal **vortice buio** che aspira verso il nulla, da un mondo di **cenere**, agli **alberi di ciliegio fioriti** e al **cielo azzurro** che coincidono con il ritorno alla vita.

Ciò dà ragione della **Potenza delle Immagini**, l'argomento che sono stato chiamato a svolgere dagli **organizzatori che ringrazio** per avermi offerto l'occasione di approfondirlo, avendolo già toccato ne "*La bellezza possibile*"(1), relativamente ai disturbi del comportamento alimentare.



Il libro reca come sottotitolo "*La ricerca del kalòn nella cura dell'anoressia-bulimia*", dove *kalòn* è una parola greca che significa "bello" secondo un'accezione messa in evidenza da Pavel Florenskji(2): "*il kalòs contiene già un segno di salute, di equilibrio interiore, di armonia, di perfetta armonia esteriore e interiore. Questo si avvicina molto al concetto di interezza.*"

La salute, intesa come recupero dell'unità armonica della persona, è l'obiettivo della cura come noi la intendiamo, nelle persone affette dai disturbi del comportamento alimentare e di personalità (ovviamente questo è un obiettivo che si può applicare a tutte le patologie).

La cura passa anche attraverso l'analisi delle immagini mentali patologiche e attraverso la loro necessaria sostituzione, con la riscoperta della bellezza vera che contribuisce alla guarigione.

L'analisi dell'immagine di copertina, disegnata da una ragazza di quindici anni affetta da anoressia restrittiva, Giuditta, simboleggia il dialogo terapeutico tra paziente e terapeuta. Vi sono molti particolari illuminanti: il corpo nudo è magro, con forme femminili appena



accennate; lo sguardo è vuoto (mancano le pupille, ma lo sguardo tornerà vivace), la bocca è aperta, sembra stia parlando. Le braccia e le mani sono in movimento, le dita della mano sinistra sfiorano quelle del terapeuta che la fissa e sorride empaticamente; esse contribuiscono a formare una S che li unisce, come la parola tra loro. I capelli sembrano sollevati dal vento, in una direzione opposta a quella della spirale che raffigura il tavolo che divide i due personaggi: un'immagine fortemente simbolica che richiama quella del logo



dell'Associazione Eumenidi: essa rappresenta un gabbiano che esce con slancio da un vortice, il *vortice che aspira verso il nulla*. L'immagine del vortice, comune a molte pazienti,

ricorda quella del baratro, *khaos* per il greco che ne era terrorizzato e al quale opponeva il *Kosmos*, l'ordinata bellezza: raffigurata qui nel gabbiano che si libra nell'aria.

L'immagine in copertina racconta molto del libro: non nasconde i segni della malattia né l'incertezza del percorso della cura; testimonia altresì l'esserci di due persone in dialogo, due persone che si incontrano in ruoli diversi, unite da una speranza e da motivazioni convergenti che la bella immagine prefigura: trovare l'armonia, la bellezza esistenziale che solo la salute come ben-essere e essere-bene garantisce.

APPROFONDIMENTO TEMATICO

Il titolo stabilito dagli organizzatori riecheggia quello del libro di David Freedberg sulla relazione tra arte e neuroscienze intitolato *Il potere delle immagini*, e sottende la trattazione di argomenti di grande complessità e attualità come il significato delle immagini, il loro rapporto con le neuroscienze, gli aspetti psicologici delle immagini, quelli sociologici, etici, estetici, educativi, filosofici, storici: ne citerò alcuni prima di concludere con gli influssi patologici e terapeutici delle immagini, in relazione particolarmente ai disturbi del comportamento alimentare.

E' proprio un richiamo alla **storia** passata e recente a trasferirci prepotentemente dalla dimensione individuale di Sabrina e di Giuditta a quella plurale di masse e popoli.

Le immagini sono talmente potenti nella vita dell'uomo, da esercitare due atteggiamenti estremi contrapposti: un fascino così ambiguo da diventare **dipendenza**, o una furia **iconoclasta** che non conosce confini né risparmia epoche storiche.

L'uomo contemporaneo è immerso in una **cultura visuale** che sta sostituendo quella scritta come forma di comunicazione. La cultura visuale è nata un secolo e mezzo fa con la fotografia, che è la rappresentazione degli oggetti della vita reale nello spazio bidimensionale. La fotografia ha consentito la diffusione planetaria delle immagini, immagini che l'evoluzione tecnica, in particolare quella della televisione, offre o meglio impone al pubblico, e con altrettanta rapidità sostituisce, distrugge, rende ambigue cambiando i loro significati e i valori.

L'attrazione per le immagini trasmesse attraverso gli strumenti multimediali può trasformarsi in una pericolosa dipendenza: in Italia, le statistiche parlano di almeno tre milioni di persone tra 15 e 40 anni dipendenti da internet. Le conseguenze sono drammatiche per la salute mentale e fisica delle persone che ne sono affette, e di quelle che ne subiscono le conseguenze: quelle di sesso femminile, in particolare; i bambini, per la dipendenza degli adulti dalla pedo-pornografia; i genitori, per le violenze perpetrate dai figli in ambito familiare.

I bambini, anche piccolissimi, sono fortemente attratti dalle immagini che scorrono sugli schermi televisivi e sui *tablets* che essi sono in grado di utilizzare precocissimamente. Sono attratti soprattutto dalle immagini dei mostri e degli animali estinti ma ancora minacciosi come i dinosauri. Nelle trasmissioni televisive per bambini la pubblicità mediante immagini è martellante e molto convincente nell'evocare desideri di possesso di oggetti. Oltre a ciò, è dimostrato che all'interno della sequenza velocissima di immagini ve ne possono essere di particolari, subliminali, tali da trasferire messaggi che vengono decodificati dalla mente senza che il soggetto ne sia consapevole. Sono forme di violenza subdole, in grado tra l'altro di spegnere la fantasia creativa dei bambini e di dis-educarli, presentando il possesso delle cose come fonte di felicità.

Gli adolescenti e i giovani adulti, soprattutto maschi, attribuiscono un valore sproporzionato ai fumetti, ai loro messaggi, al mondo artificioso nei quali quelle creazioni della fantasia vivono, un mondo spesso del tutto avulso dalla realtà. Nei giovani pazienti affetti da nevrosi d'ansia la dipendenza da fumetti e giochi di ruolo non facilita il lavoro clinico, perché li rende poco capaci di effettuare l'esame di realtà e di affrontare la vita. Il rischio di non saper cogliere i nuovi miti nascosti nelle sequenze spesso ripetitive delle immagini, non raramente accompagnate da musiche alla moda, è comune per tutte le età, ma i nuovi miti agiscono in modo particolarmente convincente sui giovani. Si tratta di vere emergenze di portata sociale enorme.

Senza computer e televisione non si spiegherebbero i milioni di ragazzi affetti dalla sindrome *hikikomori*, parola giapponese che significa "chiuso dentro". In Giappone oltre un milione di giovani non esce di casa, preferisce i fumetti alla realtà, vive nella propria stanza una vita artificiosa di comunicazione mediale attraverso il computer, parallela a quella reale. E, come noto, due linee parallele non si incontrano mai.

Le immagini hanno dunque il potere di influenzare gusti, scelte, acquisti: senza un'educazione preventiva alla visione, senza la strutturazione di un mondo interiore - impresa che richiede tempo per la sua realizzazione -, non v'è filtro che si frapponga tra l'immagine e l'osservatore. Le conseguenze negative sono così profonde, soprattutto nell'adolescenza, età nella quale è di primaria importanza essere, esistere, attraverso **l'immagine di sé** proiettata nel mondo esterno, da strutturare la mente in funzione del possedere e dell'apparire. Condizione, questa, ben nota già a Eschilo che nell'*Agamennone* afferma: "*Troppi fra gli uomini preferiscono l'apparire all'essere, e sovvertono la giusta misura*".

Sull'altro estremo del rapporto con le immagini v'è l'**iconoclastia**.

I movimenti iconoclasti sono una costante nella storia dell'uomo: la Bibbia ricorda che Abramo a sei anni distrusse gli idoli costruiti per essere venduti dal padre; tra i movimenti più noti ricordiamo quelli bizantini, luterani, della rivoluzione francese, di quella cinese, dei talebani in Afghanistan e dei salafiti in Africa, i quali hanno invocato la distruzione delle piramidi in quanto espressione di idolatria, e hanno distrutto preziosissimi reperti pittorici rupestri ...

Gli effetti dell'imposizione dell'ateismo per legge con l'abolizione dei segni della fede in Dio da parte del regime comunista in Albania ha contribuito alla perdita dell'identità, delle tradizioni e



degli strumenti per l'educazione interiore di intere generazioni, con un danno gravissimo per il futuro del paese, la cui ricostruzione non può passare che attraverso il loro recupero (nel riquadro affresco XV sec., Apollonia, Albania, deturpato a sassate).

Quelli sommariamente accennati sono macro-fenomeni che impongono un approfondimento della riflessione, a partire dalla **definizione**(3).

Che cos'è l'**Immagine**? La parola deriva dal latino *imago* o meglio *mimago*, a sua volta derivata dal verbo greco *mimèomai*, imito. Potremmo definirla come la rappresentazione bi- o tri-dimensionale di un oggetto, ma per comprenderne meglio la complessità e il valore dobbiamo riferirci alla facoltà dell'**immaginazione**.

In greco immaginazione è *eikasia* o *phantasia*, mentre l'oggetto dell'immaginare o del fantasticare è detto *eidolon* (di qui il termine idolo) o *phantasma*.

Nel corso della storia, filosofi, antropologi, studiosi di estetica e neuroscienziati hanno elaborato riflessioni importanti sull'immagine che cito solo con brevi cenni.

Platone ha evidenziato nel libro IV della Repubblica come l'immaginazione (*eikasia*), o visione di ombre e di apparenze riflesse su superfici lisce e lucide, possa ingannare la conoscenza. In tempi più moderni lo stesso concetto è stato sottolineato da Teresa d'Avila e da Simone Weil.

Per Aristotele l'immagine mentale (*phantasma*) è un ricordo collegato alla sensazione e al pensare. Il dato sensibile nell'immagine è intimo al pensiero, anche a quello scientifico e matematico. Non si può pensare senza immagini.

Secondo Kant l'immaginazione è "pura o produttiva" quando elabora esteticamente, mentre è "riproduttiva" quando presuppone l'esperienza elaborata empiricamente. L'immaginazione o fantasia produce non solo immagini mentali visive, ma anche immagini tattili, acustiche,

olfattive e motorie. Nell'atto creativo queste immagini mentali possono esprimersi in dipinti, sculture, poesie, musica, danze, ecc.

In opposizione a Sartre (1936) che considera l'immagine coscienza di qualche cosa e nega che si possa riconoscere un segno nell'immagine e un'immagine nel segno, Durand (1984) afferma che l'immagine è portatrice di un senso che non va ricercato fuori della significazione immaginaria. L'immagine è un simbolo in cui v'è omogeneità fra significante e significato. In *Neuroscienze, Autocoscienza*, Damasio(4) fornisce questa definizione: “*Con il termine **immagini** ci riferiamo a configurazioni di attività mentale basate su varie modalità sensoriali: non esistono soltanto immagini visive, ma anche immagini di suoni, immagini di movimento nello spazio, ecc. Le immagini descrivono sia il mondo esterno sia quello interno all'organismo, cioè vi sono immagini degli stati viscerali, immagini della struttura muscolo-scheletrica, del movimento del corpo, eccetera (v. somatoestesia). Le immagini rappresentano entità sia verbali che non: sono immagini anche le corrispondenze acustiche e visive delle parole e dei segni in generale. Noi usiamo il termine 'immagine' per riferirci a configurazioni generate sia nella percezione sia nella rievocazione dalla memoria. (...) Il fatto che la percezione e il ricordo siano compromessi da una lesione che interessa la corteccia visiva primaria e che non si conosca alcun'altra zona la cui lesione produca lo stesso deficit suggerisce che le **aree corticali sensoriali primarie** siano sedi cruciali per i processi di costruzione delle immagini. A sostegno di questa ipotesi sta anche la constatazione che un danno ad aree corticali associative di ordine superiore, localizzate al di fuori di quelle sensoriali primarie, non impedisce la formazione delle immagini. Riteniamo che le aree corticali sensoriali primarie relative a ciascuna modalità sensoriale formino le configurazioni neurali che costituiscono la base delle immagini, con la collaborazione di strutture del talamo e dei collicoli. Per quanto riguarda la corteccia cerebrale, il processo richiede la cooperazione di varie regioni corticali primarie interconnesse. Sembra che l'attività coordinata nel tempo di queste aree corticali primarie e delle stazioni sottocorticali a esse interconnesse generi l'elemento rappresentativo di attività corrispondente a ciò che noi chiamiamo 'immagine'.*

Le rappresentazioni topografiche delle immagini possono essere suscitate o da segnali esterni al cervello - nel processo percettivo - o - nel processo di rievocazione - da segnali interni al cervello, provenienti da registrazioni mnemoniche conservate in forma di sistemi. Le immagini hanno elementi rappresentativi organizzati spazialmente e temporalmente. Nel caso delle immagini visive, somatosensitive e acustiche, tali elementi sono organizzati topograficamente.

Poiché le aree corticali sensoriali di ciascuna modalità sensoriale non sono contigue né interconnesse direttamente, le nostre esperienze polimodali devono derivare dall'attività convergente di varie regioni

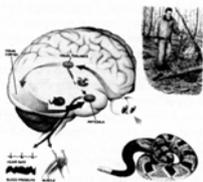
*separate del cervello, e non dall'attività di una singola regione. Questo significa che **la costruzione delle immagini è un processo le cui componenti sono spazialmente separate**; eppure alla nostra mente e alle nostre esperienze appare 'integrato' anziché parcellizzato. Le zone di convergenza contengono un deposito di conoscenze in forma di sistemi pronti per essere attivati. Tali zone, interamente localizzate nelle aree corticali associative e nei nuclei sottocorticali, durante la rievocazione generano immagini nelle aree corticali sensoriali primarie, mentre durante la percezione rinforzano le immagini percepite accrescendone la coerenza.”*

L'identificazione di un'attività cerebrale associata ad una funzione cognitiva è possibile grazie alle nuove tecnologie di visualizzazione del cervello, rappresentate soprattutto dalla Risonanza Magnetico-Nucleare funzionale e dalla tomografia a emissione di positroni (PET) che fornisce mappe dei processi funzionali cerebrali. Questi argomenti evocano un grande **interesse giornalistico e presso l'opinione pubblica**, come dimostrato dal fatto che nel decennio 2000-2010 i termini RMNf e PET sono stati nominati in 2931 articoli di sei quotidiani nazionali inglesi.

V'è dunque una sempre maggior consapevolezza che le immagini che influiscono potentemente sulle emozioni e sui comportamenti umani hanno un corrispettivo neuro-anatomo-funzionale.

L'identificazione della coscienza con le funzioni mentali descritte dalle neuroscienze, esito di una pericolosa semplificazione, può indurre perfino a giustificare comportamenti devianti e pericolosi per le persone, a prescindere dalla responsabilità individuale per le azioni compiute.

Si pensi soprattutto alle risposte del cervello di fronte a un'immagine reale che significa pericolo, vero o supposto tale: non poche persone hanno reazioni violente, aggressive, sproporzionate all'evento. Nel caso in cui il pericolo sia rappresentato da un animale, la risposta sembra seguire un'esigenza filogenetica: in altri termini, è una risposta simile a quella dei nostri progenitori impegnati nella lotta per la sopravvivenza. Un esempio può contribuire a comprendere la modalità neuroanatomica nella visualizzazione dell'immagine di una “cosa



pericolosa”: un giovane cammina in un bosco, e mentre sta per appoggiare il piede oltre un tronco, percepisce visivamente un'immagine di una cosa ricurva, arrotolata, che assomiglia a un serpente. Lo stimolo raggiunge il talamo che informa velocemente l'amigdala, la cui attivazione consente al giovane di fare un balzo indietro (“strada bassa”). Nel frattempo il talamo ha informato la corteccia visiva occipitale che procede alla rappresentazione dettagliata dell'immagine percepita, e la manda anche all'amigdala in forma più chiara di quella talamica.



Il quadro è più dettagliato, ma il tempo di elaborazione è più lungo (“strada alta”): il tempo risparmiato dall’informazione talamo-amigdala può fare la differenza tra la vita e la morte.

Anche un’immagine **mentale** può evocare una reazione di difesa, violenta, come è illustrato dall’esperienza di una paziente che nella fase acuta della malattia anoressico-bulimica in cui la triade ossessiva-compulsiva-impulsiva sembrava dominarla, durante un attacco di IED, acronimo per disturbo esplosivo intermittente di rabbia, aveva “visto” sul volto della madre il ghigno della “bestia” che a suo dire la stava tormentando e di cui aveva fornito un disegno. Immediatamente si era scagliata contro di lei afferrando un coltello; l’intervento del padre aveva evitato gravi conseguenze, quello del terapeuta aveva spento l’episodio delirante.

Diverse pazienti hanno descritto le immagini comparse nelle ossessioni con disegni, o sotto forma di flash, scosse, immagini confuse, immagini che si materializzano sul volto di qualcuno, come nel caso di Diana: tali immagini spingono a movimenti di disgusto, di evitamento, di aggressione. Ciò implica l’attivazione dell’amigdala e dei centri motori, con l’esclusione delle aree corticali destinate alla elaborazione concettuale e alla riflessione, perché la condizione di stress psicologico impone la legge del “combatti o fuggi”, e nell’insostenibilità del disagio psichico la persona aumenta la rabbia per creare pseudo-endorfine e tranquillizzarsi.

Quando la mente pensa prevalentemente per immagini, si manifestano particolari alterazioni della coscienza dette “oniroidi” in psichiatria.

Sembra si debbano distinguere le immagini che elaboriamo a partire dalle informazioni sensoriali ambientali quando siamo svegli, da ciò che si produce quando dormiamo o siamo “in riposo”: in quest’ultimo caso la mente vaga in pensieri ed immagini, rimembra ricordi, rielabora immagini, sentimenti e vissuti. Ne è un magnifico esempio *L’infinito* di Giacomo Leopardi, dove l’immagine della siepe assume un significato simbolico tale, da attivare altre immagini e sentimenti nel poeta:

*Sempre caro mi fu quest’ermo colle,
e questa siepe, che da tanta parte
dell’ultimo orizzonte il guardo esclude.
Ma sedendo e mirando, interminati
spazi di là da quella, e sovrumani*

silenzi, e profondissima quiete
io nel pensier mi fingo, ove per poco
il cor non si spaura. E come il vento
odo stormir tra queste piante, io quello
infinito silenzio a questa voce
vo comparando: e mi sovviem l'eterno,
e le morte stagioni, e la presente
e viva, e il suon di lei. Così tra questa
immensità s'annega il pensier mio:
e il naufragar m'è dolce in questo mare.

Il naufragio cosciente del poeta va distinto dall'attività mentale che si verifica durante il **sonno** che chiamiamo sognare: essa utilizza immagini necessarie per creare storie, come era già noto ad Aristotele.

Secondo Bion, nel sogno si verifica una sintesi di elementi emotivi ed affettivi, che egli definisce “elementi beta”, in immagini mentali, chiamate “elementi alfa”. L'esperienza emotiva è trasformata in elementi alfa che a loro volta rendono possibile sia il pensiero onirico, sia il pensiero inconscio di veglia, sia l'immagazzinamento (la memoria). Ad effettuare la sintesi sarebbe il “Pensiero Inconscio”, concepito come una forma prelogica e prelinguistica, simbolica, espressa in maniera non verbale. Si tratterebbe di una attività mentale costituita dalla funzione riflessiva, che opera una sintesi di elementi emotivi ed affettivi(gli “elementi beta”) in immagini mentali(gli “elementi alfa”), e dalla funzione creativa attraverso la quale vengono prodotte nuove immagini originali dette fantasie, le quali compongono liberamente immagini mentali di sé e dell'altro da sé, impresse nella memoria esplicita.

La capacità di sintesi che la mente effettua nel sogno attraverso immagini simboliche è ben illustrata dall'esperienza di Sara, una paziente di 42 anni, affetta da bulimia nervosa dall'età di 16 anni, alternata a episodi di anoressia restrittiva. Nella sua doppia diagnosi c'è la dipendenza da droghe (prima cannabinoidi, poi cocaina, 5 dosi al dì per circa 10 anni con distruzione della cartilagine nasale), alcolici, psicofarmaci e tabacco. Il fattore scatenante le dipendenze è costituito dalla presenza di un padre psicotico che ha esercitato violenza fisica e sessuale sulla madre, e violenza fisica ed emotiva sulle due figlie. Nel corso di un incidente in moto la madre muore e il padre perde l'arto superiore destro, quello con cui picchiava i famigliari; durante le medicazioni effettuate da Sara trentenne, egli non perde occasione per insultarla. Nel periodo

dell'adolescenza la ragazza si “anestetizza” con relazioni libere e droghe, finché a vent'anni si unisce a un uomo di 15 anni più anziano che le offre un'apparente libertà dalla schiavitù familiare, cocaina, alcol, soldi e una vita “divertente”. Inizia un calvario, in realtà, che dura oltre dieci anni, allorché incontra l'uomo che la ama veramente e la accetta con i suoi limiti. La libera dalla dipendenza dalla cocaina, ma le altre dipendenze persistono, e ogni terapia, peraltro interrotta, fallisce. Svolge un'attività lavorativa in ambito economico che la tiene in contatto con le persone, ma con una modalità ossessivo-compulsiva, tesa all'aumento dell'autostima, molto bassa. Grazie a un percorso terapeutico di tipo fenomenologico e antropologico-personalistico, nell'arco di un anno e mezzo Sara ha imparato a effettuare un serio esame di realtà, ad affrontare i suoi numerosi problemi con il coraggio della verità, decidendo di lasciarsi aiutare. Dopo diverse cadute e tentativi di nascondere a se stessa e agli altri la verità dei fatti e l'impulso a scappare, ha smesso di vomitare e di assumere alcol, ha ridotto drasticamente l'assunzione di psicofarmaci per dormire, è uscita progressivamente dalla fase anoressica restrittiva raggiungendo il peso normale di 54 chili, ha rinunciato alla modalità ossessivo-compulsiva di affrontare le esperienze della vita quotidiana e ha acquistato il gusto delle relazioni amicali e delle cose semplici, pur fra non poche resistenze. Ha effettuato con il terapeuta un percorso nelle immagini per lei “belle e buone” della vita reale, in particolare quelle relative alle esperienze con il suo compagno e con le due nipoti; il contatto con le bambine ha risvegliato in lei il desiderio di maternità. Quando è pronta per immergersi nel suo passato e affrontare sia la figura del padre interiorizzato, sia il padre vero, racconta questo sogno che abbiamo chiamato “*Il pesciolino rosso*”:

“Sono rientrata in casa; sul tavolo c'era una boccia di vetro con un pesce rosso all'interno. Mentre lo guardavo, diventava sempre più grande, non ci stava più, e mi guardava con occhi supplichevoli. Allora l'ho afferrato, e mi dava dei bacini sulla guancia. Poi l'ho allontanato da me e l'ho buttato in una pentola vuota, sul fuoco. Mi ha guardato terrorizzato e sorpreso, emettendo suoni... allora l'ho ripreso: metà del corpo era bruciato, aveva la pelle a brandelli. L'ho buttato nella pentola girato sulla parte sana... poi mi sono svegliata, tutta sudata!” Nel lungo commento al sogno vede se stessa come “pesciolino” (vittima) e come carnefice: è il padre che accompagna la sua vita, le sue paure, e soprattutto le sue cadute: “*sei una merdaccia, non sei capace di fare nulla, non ce la farai mai!*”. Quando non è distratta dal lavoro le sembra di vivere la rabbia e la perenne insoddisfazione che caratterizza suo padre: avverte sentimenti aggressivi, incomprensibili a livello razionale, nei confronti dei “diversi”, come gli extracomunitari che incrocia: immagini, appunto, non uomini. Con rinnovato amore per se stessa affronta il nucleo sado-masochistico della sua personalità,

rivolto in senso autolesionistico, frutto della ESI (esperienza sfavorevole infantile). Nei suoi sogni ricompare la madre, non più triste, ma sorridente e sicura di sé, che la invita a pranzo.

Oltre al sogno e alle esperienze onirosimili del sonno REM, esistono anche altri fenomeni tipici di determinate fasi del sonno. Le *allucinazioni ipnagogiche* sono visualizzazioni del tutto simili al sogno, che si verificano al momento dell'addormentamento; si tratta però di fenomeni meno strutturati che si presentano isolatamente, spesso associati a sensazioni brusche di caduta. Le *allucinazioni ipnopompiche* si verificano al risveglio: si tratta di uno stato oniroide che si prolunga nella veglia; esse possono essere associate alle paralisi del sonno, cioè ad una mancata risoluzione dell'atonia muscolare che si prolunga anche nella veglia. Alcuni sogni, a volte, possono avere un contenuto di immagini terrificanti: essi vengono definiti come sogni angosciosi, i quali tuttavia debbono essere mantenuti distinti dal *pavor nocturnus*, che al contrario si verifica nella fase di sonno REM, durante gli stadi 3 e 4, e non è raro già nei bimbi piccoli.

Qualunque sia il modello interpretativo di questi fenomeni, attualmente il sogno viene considerato come un fenomeno attivo endogeno, prodotto da segnali generati internamente che prendono la forma di immagini. Le persone affette da disturbi del comportamento alimentare riferiscono spesso di soffrire di incubi caratterizzati da immagini negative nelle quali il cibo o la violenza hanno larga parte, che influenzano il loro umore e i loro comportamenti.

La distinzione tra immagini reali e mentali viene invece meno secondo l'**approccio antropologico delle immagini** di Belting (5). A suo parere il concetto di immagine non può essere compreso adeguatamente se non all'interno di una triade: *immagine, medium e corpo*. Il medium rende visibile l'immagine e funge da suo supporto: in tal modo cade la distinzione tra immagini mentali (quelle della memoria o dell'immaginazione) e immagini materiali (un quadro, una fotografia). Anche le prime infatti sono mediate dal medium rappresentato dal corpo, grazie al quale percepiamo, ricordiamo, immaginiamo, produciamo, trasmettiamo immagini di ogni genere. Il corpo è il prototipo antropologicamente fondamentale per comprendere in generale la relazione tra le immagini e i loro media: "*Le immagini vivono nei loro media come noi nei nostri corpi*". Il legame tra immagine, media e corpi risalirebbe al culto dei morti, quando le immagini erano concepite come effigi capaci di riempire, con la loro presenza visibile, il vuoto lasciato dall'assenza del defunto. Due esempi interessanti provengono dal Perù. Gli imperatori Inca



defunti venivano mummificati e i loro corpi esposti come una immagine

“viva” nelle cerimonie. Neanche duecento anni dopo le monache di clausura del celebre



monastero spagnolo di Arequipa venivano ritratte in quadri dopo la morte, durante la breve esposizione prima della sepoltura (“*Recuerdo*”).

A partire da questa origine antropologica del nostro bisogno di immagini, è possibile ricostruire secondo Belting una storia delle immagini sino a quelle digitali contemporanee, una storia nella quale immagini, media e corpi si trasformano continuamente, ma nella quale la matrice costituita da questa triade resta invariata.

Una modalità di rappresentazione di un’assenza dolorosa mediante immagini dalla lettura non immediata si ritrova nella rocca Sanvitale di Fontanellato nel parmense, dove il Parmigianino nel 1524 ha affrescato la parte superiore delle pareti e il soffitto di una piccola stanza senza finestre. (Le pazienti della nostra Associazione sono rimaste molto colpite dalla visita alla Rocca, effettuata come *esperienza condivisa di bellezza* nell’ambito di un progetto specificamente a loro dedicato che dà favorevoli risultati : per tale motivo illustro l’esperienza in dettaglio (6)).

La sequenza delle immagini pittoriche illustra il mito di Diana e Atteone, descritto da Ovidio nelle *Metamorfosi*(7). Il cacciatore segue una ninfa e si imbatte accidentalmente nella dea Diana che sta facendo il bagno in una *fonte* con le ninfe sue ancelle; la dea, offesa, gli spruzza dell’acqua trasformandolo in un cervo che viene sbranato dai cani. Un’osservazione attenta delle immagini rivela però alcuni particolari strani: la ninfa tiene a guinzaglio un cane con un collare speciale; la figura che ha ricevuto lo spruzzo dell’acqua e si sta trasformando in



cervo ha fattezze femminili; il



cervo che viene azzannato dai cani (col collare) non scappa né si difende.

Nella lunetta sopra la scena dei cani ci sono due bimbi: la più grande abbraccia il più piccolo, il



quale porta al collo una collana di granati e reca in mano un ramo di ciliegio: entrambi



simboli di morte. La ninfa poggia la mano sinistra su due libri: quello della vita e quello della morte.



La donna appare sorridente, con una spiga spezzata e la coppa per il vino ad ampie volute (un cantaro) in mano.



Sul soffitto, centralmente, v'è uno specchio con la scritta: *RESPICE FINEM*.

Il significato è chiaro quando si legge la scritta che percorre tutta la stanza:

AD DIANAM / DIC DEAE SI MISERUM SORS HUC ACTEONA DUXIT A TE CUR CANIBUS / TRADITUR ESCA SUIS / NON NISI MORTALES ALIQUO / PRO CRIMINE PENAS FERRE LICET: TALIS NEC DECET IRA / DEAS.

Traduzione: “A Diana. Di, o dea, perché, se è la sorte che ha condotto qui il misero Atteone, egli è dato da te come cibo ai suoi cani? Solo per una colpa è lecito che i mortali patiscano una pena: una tale ira non si addice alle dee”.

La scritta prende le parti di Atteone, e questo tema c'era già nel testo di Ovidio, solo che qui diviene esclusivo, e si collega col *respice finem* attorno allo specchio, il cui ammonimento è che si può essere puniti anche senza aver commesso colpe. La rilettura delle immagini a questo punto dà la chiave di interpretazione di questo documento, una vera raffigurazione di vissuti umanissimi attraverso immagini metaforiche tratte dal mito e adattate a una tragedia contemporanea ai protagonisti: la ninfa che porta il cane con il collare sarebbe Paola Gonzaga, moglie del proprietario della rocca, Sanvitale, e signora della *fonte lata* (Fontanellato) in cui si bagna la dea; è lei che viene trasformata in cervo da Diana, e si lascia divorare dai cani che le appartengono (lo dimostra il collare), come pietrificata. Nella lunetta superiore sarebbe raffigurato il piccolo figlio morto dopo il battesimo. Il ritratto di Paola, sotto forma di Demetra, la dea delle messi e dei campi cui viene sottratta la figlia Proserpina (un esempio quindi di maternità ferita), era forse contrapposto a quello del marito, Galeazzo Sanvitale, oggi a Napoli, in un rapporto Giove-Sole-Galeazzo con Diana-Luna-Paola. In effetti Galeazzo mostra una medaglia con due numeri: 7 e 2: rispettivamente il numero della Luna e il numero di Giove. E la sala sarebbe una specie di *balneum nuptiale* con *sponsus et sponsa*. Per dirla con Jung, grande studioso di alchimia, il bagno è “il rituffarsi nell'oscura condizione iniziale”, la *coniunctio*

oppositorum. La ricchezza della simbologia sarebbe maggiore, considerando per esempio il significato dello specchio, non solo funzionale alla moltiplicazione dell'illuminazione con candele, vista l'oscurità della stanza. Non sarebbe fuori luogo effettuare un parallelismo tra il vissuto di Atteone e di Paola Gonzaga, "puniti dal fato" essendo incolpevoli, e il vissuto dell'anoressica che "scivola" nel disturbo e perde la salute a causa di una forza misteriosa che la sovrasta:



"l'anoressia arriva come un *fulmine a ciel sereno*" (Greta, 8).

Non può sfuggire la ricchezza e complessità delle tematiche, dei vissuti e delle intenzionalità che le immagini ci trasmettono attraverso la potenza della bellezza artistica che a sua volta dà evidenza alla potenza retorica della metafora.

Per comprendere meglio il coinvolgimento emotivo ed estetico che ci producono le immagini del Parmigianino "ci spostiamo" metaforicamente da Fontanellato a Parma, dove il gruppo di Rizzolatti negli anni '80 ha scoperto il sistema dei **neuroni specchio** nella scimmia e nell'uomo, aprendo nuovi campi alla conoscenza e alla comprensione della relazione tra mente e immagini. L'osservazione di oggetti manipolabili stimola non solo le aree visive, ma la corteccia premotoria ventrale, un'area corticale associata al controllo dell'azione e non alla rappresentazione degli oggetti(9). La simulazione motoria è essenziale per la permanenza visiva dell'oggetto. L'osservazione di un oggetto che si può afferrare stimola la simulazione dell'atto motorio suggerito dall'oggetto. Lo stesso neurone codifica dunque sia l'esecuzione motoria sia la reazione alle caratteristiche visive che la stimolano, persino in assenza di un movimento esplicito. Le interazioni volontarie evocate dagli oggetti costituiscono una parte sostanziale del loro contenuto rappresentativo. La percezione di tali oggetti stimola l'attivazione di regioni motorie del cervello che controllano le nostre interazioni con gli oggetti stessi. Questo meccanismo di simulazione motoria, associato alla risonanza emotiva che suscita, è probabilmente una componente cruciale dell'esperienza estetica legata alla rappresentazione artistica degli oggetti: persino una natura morta può essere animata dalla **simulazione incarnata** che evoca nel cervello dell'osservatore. Tanto più ciò accade nelle immagini emotivamente forti, come



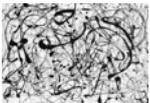
nell'*Incredulità di san Tommaso* di Michelangelo Merisi, dove ognuno può

misurare la complessità delle sue reazioni. Deduciamo che l'attività del sistema dei neuroni specchio è strategicamente coinvolta nell'elaborazione globale dei corpi.

La **risposta estetica del cervello** si manifesta attraverso un'attivazione fisica differente a seconda della qualità dell'immagine. Un'immagine, al pari di un movimento, attiva nell'osservatore i neuroni specchio prossimi alle aree motorie; di fronte a una statua classica si attivano le aree



frontali e parietali, sede dei neuroni specchio; se per esempio una statua è ben proporzionata, si attiva l'insula, sede dell'integrazione fra sensazioni e pensiero razionale, con una risposta definita di "canonicità". Se l'immagine è bella, si attiva l'amigdala, area coinvolta nei processi di memoria emozionale, e la persona manifesta partecipazione emotiva sino al pianto; se l'immagine è brutta, o addirittura disgustosa, vengono attivate le aree corticali motorie e la persona volge il capo o si allontana. L'aspetto sorprendente è che la simulazione incarnata consente perfino la comprensione esperienziale diretta dei contenuti intenzionali ed



emotivi delle immagini, e questa esperienza è fondamentale per capire l'efficacia artistica di un'opera (per esempio il gesto di Pollock nella composizione del quadro).

Grazie alle loro proprietà, così complesse, le immagini hanno sempre esercitato un ruolo educativo. Generazioni di cristiani analfabeti fin dai primi secoli hanno appreso in modo corretto gli eventi essenziali dell'Antico e Nuovo Testamento grazie alla loro puntuale



descrizione iconografica da parte di grandi artisti, come Giotto nella Cappella degli Scrovegni. Il senso del sacro ha alimentato l'arte occidentale sin dai primi secoli, conferendole



una qualità eccelsa, come mostra l'affresco del V secolo nelle catacombe di Saranda, Albania: la bellezza ha accentuato la potenza delle immagini e il loro valore educativo.

La presenza di disturbi organici o psicologici **negli artisti**(10) può contribuire alla riproduzione di immagini corporee alterate per forma e dimensioni, come espressione di esperienze interiori. Questa evenienza sottolinea l'enorme influenza del funzionamento della mente sulle immagini prodotte, sia quelle artistiche, sia quelle che restano nell'ambito della coscienza.



Saturno che divora i suoi figli, di Goya, è un'opera databile al periodo depressivo del pittore spagnolo, affetto da intossicazione da piombo.



Van Gogh (+1890) si ritrasse dopo essersi reciso l'orecchio, donato a una prostituta, per un'allucinazione o un attacco epilettico di cui soffriva, scatenato da un litigio con Gauguin.



Edvard Munch (+1944), verisimilmente affetto da sindrome schizoide, dipinse l'*Urlo* essendogli parso di udire l'urlo della natura mentre passeggiava, “*stanco e malato*”.

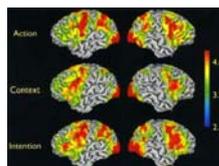


Francis Bacon (+1922), nei suoi ritratti inquieti dalle dominanti scure, scomposti in espressioni quasi horror tendenti allo scioglimento, dove la carne è sfatta e sofferente, deformata e distorta, riproduce la passionalità omosessuale patologica, sado-masochista, che lo caratterizzò.



Ligabue, affetto da uno stato mentale dissociato, ha trasferito sulla tela la sua inquietudine, lo smarrimento e la follia. Le sue immagini sono piene di energia, tumultuose ma nel complesso formalmente equilibrate.

Facendo riferimento all'approccio antropologico di Belting(5) non ci sembra ardito effettuare un accostamento tra l'immagine deformata dei corpi *riprodotti* dagli artisti e l'immagine del proprio corpo *percepita e vissuta interiormente* dalle persone anoressiche. Le neuroscienze ci aiutano nella localizzazione delle dis-percezioni di cui soffrono. Nelle anoressiche si evidenzia la riduzione della materia grigia nella corteccia cingolata mediale bilateralmente, nel precuneo e nei lobi parietali inferiore e superiore: regioni coinvolte nella manipolazione delle immagini mentali e nella rappresentazione mentale di sé, dalla cui alterazione risulterebbe l'immagine corporea distorta.



La rappresentazione di un'immagine scientifica, per esempio di una RMNf encefalica, presa da sola non ha alcun significato, come sottolinea Latour(11) contrapponendola a quella estetica: non dice e non prova nulla, non mostra nulla e non ha alcun referente perché è una sequenza di istruzioni per raggiungere un'altra immagine all'interno di una serie. Sta dentro una serie di figure che nell'insieme ha senso, mentre non ce l'ha se ogni figura è presa separatamente.

Vi sono immagini che non sono comprensibili nel loro significato al di fuori di un **contesto**, o che acquistano un enorme impatto emotivo nel contesto adatto. Il giovane inerme che ferma i



carri armati cinesi che si dirigono verso la piazza Tienanmen dimostra come ciò sia vero nella realtà; ma è vero anche nella psicopatologia, laddove i pazienti, come nel caso illustrato di Diana, o nel caso di Giuditta (1) che si sente avviluppata dalla malattia come da un



sudario, o di Greta(8) che vede “scorrere la vita al di là del vetro”, come se fosse rinchiusa in una bottiglia, descrivono immagini presenti solo nella loro immaginazione che, opportunamente contestualizzate, forniscono elementi diagnostici e suggerimenti per la terapia.

Ai prodotti dell'immaginazione appartiene la **moda** che è esercizio di pure immagini, senza valori forti di riferimento, soggetta a facile vita e morte. La moda ha una forte influenza sul modo di apparire della persona, ed è un esplicito oggetto di desiderio. A chi guarda gli oggetti prodotti dalla moda, essi appaiono come parvenze che rimandano a un'immagine di sé modificata secondo suggestioni indotte dagli stilisti, i quali adattano i loro prodotti sulla base di un immaginario coerente con lo spirito del tempo. Quello contemporaneo, afflitto dalla piaga universale dell'obesità, è tendenzialmente anoressico, e le modelle che hanno il compito di indossare per fini commerciali gli abiti alla moda, vengono scelte secondo canoni estetici che richiamano il corpo anoressico. Greta(8) scrive: “*Ho un amore sconfinato per la moda che si muove addosso a quei corpi privi di decoro, di cui evidenzia bruscamente pregi e difetti, esaltando il volume e l'eleganza di gambe fatte d'aria, facendoci vivere di troppo e poco, di forte debolezza e d'incessante paragone. Ne sono masochisticamente circondata: pigne di riviste e pagine di moda che accentuano le*

diversità di “corpi sbagliati”. Come si può ignorare, come non notare la stupenda ebbrezza e la sottile linea di un corpo bambino? I vestiti, la fantasia, sono un involucro. Nascondono e proteggono la paura e l'imperfezione del singolo corpo. Io odio le curve e le forme, amo la liscia impostazione



verticale e spinosa delle cose.”

Sabrina (1) afferma: *“La società ci vuole perfetti, e noi rincorriamo questa perfezione, rinunciamo al cibo per la linea, corriamo da estetisti e parrucchieri per curare volto e capelli, e ci sottoponiamo persino a interventi chirurgici per sentirci perfetti, per trovare la sicurezza dell'anima attraverso quella che ci proviene dal corpo. In questa società il corpo diventa immagine dell'anima e l'interiorità passa in secondo piano, così ci angosciamo per migliorare l'apparenza tralasciando il vero valore che ci rende unici e inconfondibili, ma che soprattutto è segno di bellezza, verità e amore.”*



E' noto a tutti che per effetto mimetico tali rappresentazioni del corpo femminile svolgono un ruolo importantissimo nella diffusione dei disturbi del comportamento alimentare. Quando l'immaginazione di una ragazza si orienta verso la magrezza patologica, ella persegue con incredibile determinazione il suo scopo; ma quando lo raggiunge, il pensiero anoressico domina ormai la mente e la induce a livelli di magrezza ulteriori, mentre la persona resiste agli interventi esterni che vogliono distoglierla dal disturbo ego-sintonico. Avviene allora che l'immagine mentale di sé plasma la forma del corpo; ma come dice Pavel Florenskji(2) *“La superficie esterna riassume in sé tutte le azioni e le forze interiori”*, e a quel punto il processo di recupero di una forma corporea diversa, coerente con la salute, diventa veramente problematico o impossibile. Lo dimostra il caso della modella Isabelle Caro, gravemente anoressica: la sua immagine, esposta nel 2007 dal fotografo Toscani con il plauso del ministro della sanità Turco per i contenuti e la modalità di realizzazione del messaggio, ci aiuta nella riflessione sulla grande responsabilità nella presentazione e nell'interpretazione(12) **dell'immagine della persona anoressica da parte dei mass media.** La discussione del terapeuta scrivente con le pazienti ha prodotto una lettera inviata a un quotidiano che illustra le ragioni della loro contrarietà: *“(…) L'immagine brutale fonde la malattia con la persona, e ciò è totalmente falso: una persona anoressica è e resta una persona con qualità e risorse, la cui responsabilità verso la malattia devastante si riduce alla modalità con cui la affronta. C'è chi sarà indotta a una emulazione spietata dell'immagine che*

dà notorietà e denaro alla modella, e chi, impegnata nella guarigione, si sentirà lesa nella sua dignità personale e spaventata dalla possibile identificazione che farà di lei con quell'immagine chi la conosce superficialmente. (...) Questo è il nostro tempo, dove molti adulti che tacciano i giovani di vivere di sole sensazioni non hanno molto d'altro da offrire loro.”

L'appropriatezza dell'intervento trova conferma dagli avvenimenti successivi: in primo luogo dalla morte della povera modella, a fine 2010, così commentata dal fotografo: *“Per me (Isabelle Caro) era solo una delle tante ragazze malate di anoressia. Non volevo farla diventare un simbolo. (...) Ogni tanto mi domando se la sua anoressia non fosse un'arma per essere famosa.”* (Corriere della sera, 30 dicembre 2010, p. 25). Successivamente, dal suicidio della madre di Isabelle, incapace di sopravvivere alla morte della figlia e alle parole dei protagonisti (come Toscani) riportate nelle interviste (citato da: La Stampa, 21 gennaio 2011). La tragicità dell'evento dovrebbe far riflettere sull'influenza che le immagini e le interpretazioni hanno sulle persone, soprattutto le più fragili ed esposte alla malattia. Stupisce in particolare che la presidente di un'associazione per l'anoressia-bulimia, persona nota ed ex-anoressica, stimolata a fornire commenti sulla vicenda, alla domanda: *“Che relazione esiste tra una figlia malata e la propria madre?”* affermi: *“Stretta, ma dipende da più variabili. In sintesi: per nove casi su dieci la patologia ha radici nel rapporto con i genitori.”* (La Stampa, ibidem)

Oltre a trattarsi di una sciocchezza alla luce delle attuali conoscenze, sicuramente note a chi si dedica alla cura di tali disturbi, questa affermazione genera sensi di colpa inappropriati (e deleteri ai fini terapeutici) in quei genitori che non costituiscono fattori predisponenti e scatenanti per il disturbo. La nostra posizione sull'argomento è illustrata nei due capitoli su *I genitori e il sistema famiglia* e *Interpretazioni del disturbo anoressico-bulimico* de *La bellezza possibile*. Lavoriamo con i genitori da cinque anni in un progetto che consente loro di comprendere la malattia e di comunicare meglio con i figli, di crescere individualmente e come coppia usando i problemi come opportunità.

In sintesi, l'esposizione esemplificativa delle caratteristiche dell'immagine ne chiarisce la duplice natura: se consideriamo **l'essere dell'immagine** come una copia, un calco, uno schermo rispetto alle cose stesse, un'illusione, un'apparenza d'essere, un velo impoverito, allora essa è essenzialmente *imitazione* delle cose, una presenza secondaria e insufficiente nel veicolare le cose stesse. Se invece ne consideriamo la **forza**, l'efficacia, la **potenza**, allora con Marin(13) ne riconosciamo la capacità di rap-presentare, far comparire, rendere presente proprio qui l'assente.

Questo concetto è così espresso da Leon Battista Alberti nel *De pictura* (1436): “*Tiene in sé la pittura forza divina non solo quanto si dice dell’amicizia, la quale fa gli uomini assenti essere presenti, ma più i morti dopo molti secoli essere quasi vivi, tale che con molta ammirazione dell’artefice e con molta voluttà si riconoscono.*”

L’effetto-rappresentazione dovuto alla forza dell’immagine (un quadro, per esempio) induce una doppia posizione del soggetto: un effetto di ammirazione per il pittore collegato all’estetica, e un affetto per il piacere che sperimenta in quanto spettatore, sostituito del pittore nella posizione di soggetto dello sguardo verso l’immagine. L’immagine ha una evidenza (*enargeia*), ha un valore di intensificazione in quanto fa comparire personalmente, garantisce, ha autorità. Si pensi all’immagine della persona sul passaporto: senza di essa non si passa la frontiera. La sua autorità, nel contesto adatto, si basa sulla forza della manifestazione: determina un cambiamento nel mondo, crea qualcosa, ha un potere genealogico, un potere paterno tra minaccia e legge. I segni dell’immagine non hanno tanto valore cognitivo quanto patico ed estetico: noi conosciamo la forza dell’immagine tramite i suoi effetti e la loro ragione, per usare una terminologia pascaliana. Utilizzando un’ipotesi metapsicologica, Marin illustra un concetto che ci torna utile per introdurre il discorso su immagini e anoressia con i quali concludo la presentazione. I poteri dell’immagine potrebbero essere considerati, secondo la sua ipotesi, come le varie modalità storiche e antropologiche di una tensione all’assoluto della forza, nel senso di un investimento assoluto (*absolutus*, sciolto da ogni relazione esterna) del desiderio di potere del soggetto. Il potere dell’immagine costituirebbe la realizzazione immaginaria di questo desiderio nello scarto di tempo insormontabile per la realizzazione: nella immagine fantastica il soggetto si



contempla come assoluto. Qui è in agguato un narcisismo patologico, come ci



ricorda il mito di Narciso narrato da Ovidio nelle *Metamorfosi*(14) e raffigurato da diversi pittori, tra i quali Michelangelo Merisi.

Il problema, ai fini della salute, è la **qualità delle immagini fantastiche**, dei *phantasmata* mentali, per dirla con Aristotele, dei prodotti dell’immaginazione. L’immaginazione ha nessi con i **sensi** che concorrono tutti a costituire immagini o una stessa immagine (per es. immagine di una camera, data dalla sua forma, sonorità, odore, pressione barica), e ha nessi con la **funzione**

intellettiva. Nell'esperienza comune l'immaginazione ha due significati: 1. è la facoltà di ricevere immagini dai sensi, conservarle e ripresentarle alla memoria con sufficiente fedeltà;

2. nel senso di *fantasia* è la capacità di produrre del nuovo. Sinonimo ne è l'idea, la visione: si pensi a quella dantesca che nella Divina Commedia ha generato innumerevoli forme con la parola evocatrice d'immagini potenti e suggestive che com-muovono il lettore, ne aumentano la consapevolezza esistenziale e la sensibilità estetica: proiettano l'io verso il mondo oggettuale.

Ma esistono immagini potenti e suggestive, negative, patologiche, che avvincono l'io sino a impedirgli la relazione con l'altro da sé, o a guastarla, facendola passare attraverso il filtro pregiudiziale del disturbo alimentare. Diana così si esprime: “Quando sto male, e ho un ragazzo,



sento che voglio divorarlo!” Anche Greta avverte lo stimolo all'aggressività, alla cattiveria come lei dice, alla seduttività: un modo di sentire comune nella bulimia nervosa (8).

Greta e Giuditta raffigurano la loro condizione di anoressica o bulimica, e l'evoluzione favorevole nel corso della terapia, con immagini potenti e artisticamente belle:



“Il primo passo” di Giuditta (1): “*Sto sconfiggendo il mostro, la bestia: posso immaginare che cosa disegnare e mi dà piacere. Dopo aver visto le ragazze, il loro sguardo (nel corso del Progetto Kalòs), ho pensato che alimentandomi non sarei diventata molto diversa. Così ho deciso di fare il **primo passo.**”*



Il ritorno alla speranza in Greta (8), nonostante l'impulso al *reward*, il rinforzo, la



gratificazione tramite il vomito dopo l'abbuffata: *GIUDITTA* compare l'autoironia.

Quella che viene chiamata “co-morbilità psichiatrica”, ed é a mio avviso invece la vera malattia della persona cui si sovrappone il disturbo del comportamento alimentare come un complesso



fenomeno di compensazione, simbolicamente rappresentata da Greta, è parimenti



esprimibile tramite immagini che parlano più del linguaggio verbale: Greta (8) si autoritrae prima del tentato suicidio, evento drammatico che, coerentemente con la metodologia terapeutica, è stato trasformato in occasione di acquisizione di consapevolezza e di senso di responsabilità personale. Da allora la ragazza ha collaborato con il terapeuta.

Anche il *kairòs*, il momento opportuno per il cambiamento che coincide con la rinuncia alla malattia, è sintetizzato da immagini:



Greta, cresciuta;



Giuditta assapora la motivazione a recuperare la libertà.

Sono, questi, esempi che dimostrano come sia necessario e terapeuticamente utile far emergere al livello della coscienza la componente simbolica del disturbo, evocando la memoria, la quale si esprime con immagini che appartengono a campi metaforici complessi.

Il nome dell'Associazione Eumenidi di Milano proviene dall'esperienza terapeutica condotta individualmente e in gruppo con tre madri le cui figlie avevano descritto su suggerimento del terapeuta quasi contemporaneamente, senza conoscersi, le “presenze” che sussurrando cose



ossessive e terribili le avevano soggiogate: immagini mentali assomiglianti alle Erinni, che in Eschilo minacciose proclamano: *E sulla vittima nostra*

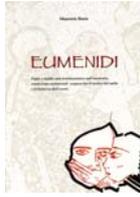
ecco questo canto: delirio,

follia che distrugge la mente,

inno delle Erinni

che l'anima lega,

inno senza cetra che i mortali dissecca.



Nel libro *Eumenidi* (8) che ha dato il nome alla nostra Associazione, sono testimoniati i loro vissuti e riprodotte le loro immagini mentali. Sofia ha richiamato la celebre incisione di



Goya “*Il sonno della ragione genera mostri*”, per esprimere la percezione di ciò che la minaccia. Persino le giovani pazienti, dunque, sono consapevoli dei pericoli generati dal mancato controllo o dal cattivo uso della ragione, e dalle immagini mentali negative che ne



derivano (Giuditta(1)). Per antifrasi le pazienti riscoprono la **potenza della bellezza**, grazie alla ricomparsa della **luce**, come esse affermano, la luce che in senso fisico illumina le cose e ne consente la visione dell’immagine, ma anche la luce interiore, come avviene sia nei ciechi, sia negli spiritualmente “ciechi” perché avvinti nel *vortice oscuro*.

La luce è condizione suprema del vedere e dell’essere visto, ma è anche ombra perché è invisibile, abbacinante, insostenibile per lo sguardo. La bellezza accompagna le pazienti con apparente leggerezza lungo il percorso nella verità(15), avvicinandole passo dopo passo al *kalòn*, sintesi “affettiva” della verità, manifestazione della salute fisica, mentale e spirituale; che ciò sia possibile è documentato nel libro *La bellezza possibile*. Il *kalòn* non ha valore in relazione a qualcosa d’altro, ma attiene al modo del vivere, e ha un contenuto ontologico superiore a quello del concetto già complesso e funzionalistico usato in Letteratura di *empowerment*, parimenti collegato al cambiamento del paziente, all’uso delle risorse, all’acquisizione di fiducia in sé.

CONCLUSIONI

Le **immagini** dunque portano un **significato** e influiscono sull’educazione interiore della persona. Il significato rappresenta un ideale reale che fa, modifica la realtà, con lo strumento della creatività. Ogni gesto (gesto da *gero*, porto), ogni gesto creativo, prima immaginato, porta un significato. Ripetuti, piccoli gesti dotati di senso intelligibile portano a nuovi significati sempre più profondi, i quali attivano e plasmano i neuroni, trasformando la rigidità della mente in

plasticità. Le tecniche di *neuroimaging* dimostrano a questo proposito gli effetti favorevoli della terapia: sia la sinaptogenesi, sia la nascita di nuovi neuroni, fatto assolutamente sorprendente. Per essere creativo un gesto deve essere originale, ossia leggere la situazione nel qui e ora secondo delle nuove possibilità di interpretazione e di soluzione; deve portare a un atto interiore o esteriore che esista nella realtà; deve avere un contenuto ideale che lo informa. Quest'ultimo punto è fondamentale, in quanto il sé ideale, che definisco come la modalità ottimale di risposta alle domande di verità, amore e bellezza che abitano la coscienza di ognuno, informa il sé reale posto di fronte alla scelta: e la malattia è una condizione che impone delle scelte.

Il moto creativo, inteso in quest'ottica, pone il paziente in una situazione di squilibrio momentaneo per la messa in forse o la rinuncia alle false certezze della malattia: ciò lo obbliga a trovare un nuovo equilibrio in una dimensione spazio-temporale necessariamente più vasta e profonda, sino a quella estrema: l'infinito.

Chi si confronta con l'alterità irriducibile dell'infinito ha più probabilità di uscire da un soggettivismo malato, improduttivo, che avvelena la mente e l'esistenza ed è alimentato per esempio dalle immagini patologiche dei siti pro-Ana e pro-Mia. Anziché crollare di fronte all'infinito, la persona impara a respirare e ad affrontare la realtà con maggior coraggio ed equilibrio, rinunciando alla zavorra del disturbo ossessivo-compulsivo-impulsivo centrato sul cibo (e non solo). Deve costruire un nuovo ambiente interiore, animato da immagini mentali belle e positive. Perché si verifichi una simile trasformazione, la persona anoressico-bulimica



deve rinunciare a ogni forma di anestesia e di *corazza* difensiva (Greta,8), lasciando sgorgare la passione del cuore – l'amore, un amore di sé ordinato, che trasforma la sofferenza in pathos, un sentire creativo che si attua concretamente attraverso la potenza dell'immaginazione. Chiusa nel suo soggettivismo, però, non è in grado di oggettivare: la prima scelta è lasciarsi aiutare nel difficile percorso di distacco dalla malattia. Qui entra in gioco la grande sfida della relazione paziente-terapeuta, cui è dedicato un capitolo de *La bellezza possibile*. Poiché la nostra attenzione è oggi centrata sulle immagini, e sulla loro potenza, credo che il terapeuta sia tenuto a fornire una risposta agli interrogativi: *Come porsi di fronte alle immagini che abitano la mente del paziente? E come porsi di fronte alle immagini che vengono proposte o imposte nella vita reale da quegli strumenti che agiscono sulla psiche del paziente?*

Forse con un atteggiamento apparentemente neutrale, coerente con il *politically correct*?

La risposta personale presuppone una certa visione del mondo, consapevole o inconsapevole, che non opera o opera una selezione delle immagini; se la opera, vede nell'**educazione alla visione** una componente fondamentale dell'educazione dei sentimenti. Più che un'azione censoria s'impone la sentita proposizione di immagini belle e positive. L'esperienza umana, e quella clinica, insegnano che ricercare belle e buone immagini e alimentarsi di esse forma una buona coscienza, mentre la ricerca e l'esaltazione delle forme del brutto, dello stravagante, dell'orrido, favorisce lo sviluppo di psicopatologie.

C'è una specie di "programma terapeutico" nei primi tredici versi dell'*Endimione*(16) di John Keats, scritto dal poeta ammalato di tubercolosi a 22 anni, due anni prima di morire:

*Una cosa bella è una gioia per sempre:
cresce di grazia; mai passerà
nel nulla, ma sempre terrà
una silente pergola per noi, e un sonno
pieno di dolci sogni, e salute, e quieto respiro.
Perciò, ogni mattino, intrecciamo
Una catena di fiori per legarci alla terra,
malgrado lo sconforto, il disumano vuoto
d'animi nobili, i giorni tristi,
le perniciose e ottenebrate vie
della nostra ricerca: sì, malgrado tutto,
una forma bella il drappo toglie
allo spirito triste. (..)*

Ritengo che si debba apertamente opporsi all'appiattimento e all'omologazione indotta da tendenze filosofiche relativistiche ed edonistiche dominanti nell'opinione pubblica, andando contro-corrente senza temere le critiche degli "esperti" di turno che fanno audience e tendenza, schierandoci apertamente per la Bellezza.

In un periodo storico da "basso impero" come il nostro, sono le piccole minoranze a combattere le battaglie di retroguardia contro i barbari, e a impedire lo sfacelo dell'impero, consentendone il rinnovamento.

Come persone cui è affidata la cura dei malati, abbiamo il dovere di riflettere sulle cause vicine e lontane dei disturbi e malfunzionamenti della mente e del corpo, tra cui la qualità delle immagini, non sottovalutandone la potenza.

E se non concordiamo con questa visione delle cose, ricordiamo almeno l'esortazione di Marziale:

- (9) Freedberg D, Gallese V, Cap. 10 di: *Teorie dell'immagine*, Raffaello Cortina ed. Milano, 2009
- (10) Bergia C, *L'arte nella malattia*, internet
- (11) Latour B, Cap. 9 di: *Teorie dell'immagine*, Raffaello Cortina ed. Milano, 2009
- (12) Riguardo alle interpretazioni, l'anoressia è spesso ricondotta a un fenomeno imitativo veicolato dalla moda. L'agenzia Adnkronos Salute riportava nel 2010 questo articolo: *“Incoraggiare le modelle che solcano le passerelle di alta moda a prendere peso potrebbe non bastare per sconfinare l'anoressia. I messaggi veicolati dai media che influenzano maggiormente le ragazze e le spingono a smettere di mangiare per dimagrire non sono, infatti, quelli legati alla magrezza, bensì al successo di una persona, qualsiasi sia il suo peso. Lo rivela uno studio che appare sulla rivista “Evolution and Human Behavior”. Riviste patinate, trasmissioni televisive di gossip, magazine di moda: sono i principali veicoli di informazioni potenzialmente nocive per le ragazzine in cerca di un'identità. (...)”*
- (13) Marin L, Cap. 8 di: *Teorie dell'immagine*, Raffaello Cortina ed. Milano, 2009
- (14) Ovidio, *Metamorfosi*, III, vv.416-435 a c. Bernardini Marzolla, Einaudi, TO 1994, 113-115:
“Mentre beve, invaghitosi della forma che vede riflessa, spera in un amore che non ha corpo, crede che sia un corpo quella che è un'ombra. Attonito fissa se stesso e senza riuscire a staccare lo sguardo rimane immobile (...). Desidera, senza saperlo, se stesso; elogia, ma è lui l'elogiato, e mentre brama, si brama, e insieme accende e arde. (...) Ingenuo, che stai a cercar di afferrare un'immagine fugace? Quello che brami non esiste; quello che ami, se ti volti, lo fai svanire. Quella che scorgi è l'ombra, il riflesso della tua figura. Non ha nulla di suo quest'immagine.”
- (15) Keats J, *Ode su un'urna greca*: *“Beauty is truth, truth beauty -, that is all
Ye know on earth, and ye need to know.”*
*(“La bellezza è verità, verità bellezza-, è quanto
sapete sulla terra, e quanto vi basta sapere”)*
- (16) Keats J, *Endimione*, vv. 1-13, BUR Poesia, RCS Libri 2009