

laboratorio dell'immaginario

issn 1826-6118

rivista elettronica

http://cav.unibg.it/elephant_castle

TRASPARENZE

a cura di Silvia Casini, Francesca Di Blasio, Greta Perletti

giugno 2020

CAV - Centro Arti Visive
Università degli Studi di Bergamo

MARIA MICAELA COPPOLA

La mente in chiaroscuro: Note per una definizione delle *psychological humanities*

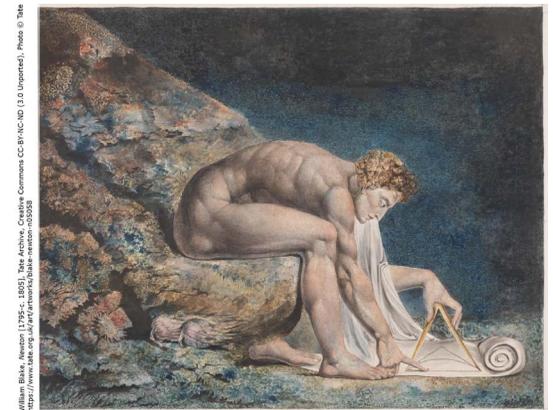
In questo saggio intendo proporre alcuni spunti di riflessione per arrivare alla definizione delle *psychological humanities*, termine con il quale indico un approccio interdisciplinare che combina le scienze psicologiche, le neuroscienze e le scienze cognitive a quelle umanistiche, sociali e alle arti, per analizzare in maniera integrata gli aspetti luminosi e quelli oscuri della mente e delle sue rappresentazioni. Allo scopo di esemplificare lo sguardo delle *psychological humanities* si mette in evidenza la connessione paradossale e solo parzialmente dicotomica fra studi psicologici e studi umanistici, per quanto concerne linguaggio e metodi di ricerca sul chiaroscuro della mente. Inoltre, si fa riferimento alla vasta gamma di metafore, immagini e discorsi che, sia nei discorsi scientifici empirici sia in quelli letterari e narrativi, collegano, da un lato, ragionamento e salute mentale a trasparenza e lucidità e, dall'altro, disfunzioni e malattie mentali a buio e oscurità, osservando come tali relazioni possano essere sovvertite e, di conseguenza, come i concetti di trasparenza/oscurità e di salute/malattia debbano essere considerati anche nelle loro contraddizioni. Infine, per esemplificare ulteriormente la concettualizzazione della mente in chiaroscuro che caratterizza le *psychological humanities*, ci si sofferma su passaggi tratti da *Iris: A Memoir of Iris Murdoch* (1998) di John Bayley e "My Father's Brain" (2002) di Jonathan Franzen, in cui sono rappresentate due opposte mappature della mente: le scansioni cerebrali neuro-scientifiche (che implicano distanza clinica e mirano alla chiarezza e all'oggettività) si contrappongono e integrano alle scansioni narrative (che implicano empatia e indulgiano sull'oscurità e sulla soggettività). Dalla loro intersezione si può trac-

ciare una mappa in chiaroscuro della mente: questo è, a mio parere, il punto focale attorno al quale si potranno sviluppare le *psychological humanities*.

Per arrivare a una definizione delle *psychological humanities* ritengo fondamentale esplicitare la loro relazione, complementare e distinta, con le *health humanities* e con le *medical humanities*. A livello internazionale, queste hanno avviato un cambio di paradigma nel modo di concepire il benessere e la promozione della salute (*health humanities*) nonché la pratica medica e la formazione del personale medico-sanitario e assistenziale (*medical humanities*). Le scienze sociali, quelle umanistiche e le discipline artistiche sono entrate in dialogo con l'approccio bio-medico e scientifico-empirico per comprendere nella sua complessità l'essere umano e ciò che ne determina le esperienze di salute o di malattia, viste anche nel loro contesto socio-culturale e nell'interrelazione fra individuo e ambiente, politiche sanitarie ed economiche, istituzioni. Nel curriculum formativo di medici e di professionisti/e della salute e dell'assistenza viene sempre più riconosciuto il ruolo della competenza narrativa, così come il contributo di una prospettiva interdisciplinare, allo scopo di facilitare lo sviluppo di empatia, comprensione di sé e degli altri, comunicazione intersoggettiva, politiche inclusive e capacità di agire efficacemente ed equamente nel contesto culturale, politico e istituzionale (Brody 2003; Charon 2006; Crawford *et al.* 2020). In questo quadro, la psicologia è considerata come una delle scienze sociali che, insieme a sociologia, antropologia, diritto o economia, e parallelamente agli studi umanistici e alle arti, può integrare la bio-medicina moderna per arrivare ad una ridefinizione del concetto di cura, del rapporto medico-paziente e della pratica medica e di assistenza.

È mio parere che lo sviluppo di quelle che qui definisco *psychological humanities* possa riposizionare gli elementi di questo dialogo, portando al centro molteplici studi della mente, posti in relazione con la salute, il benessere e la cura. In una prospettiva di ricerca interdisciplinare, che integri la psicologia (qui intesa in tutte le sue declinazioni) con le metodologie, il linguaggio e le conoscenze delle arti e delle scienze bio-mediche, umanistiche e sociali, è possibile osservare da una prospettiva composita e ad ampio spettro i processi

Fig. 1
William Blake, *Newton*
(1795-c. 1805), Photo ©
Tate, <https://www.tate.org.uk/art/artworks/bla-ke-newton-n05058>.



mentali, il comportamento umano, i traumi individuali e collettivi e le relazioni fra individui e fra individuo e ambiente. Ritengo che l'intrecciarsi fra discipline psicologiche, bio-mediche, *humanities* e arti possa contribuire ad illuminare le zone d'ombra ancora esistenti nella nostra conoscenza del cervello, delle dis-funzioni cognitive, del comportamento, dello sviluppo individuale o delle interazioni fra gruppi, attraverso l'adozione di uno sguardo integrato, che si soffermi sulle zone chiare così come sulle zone buie della mente, il cui valore viene messo in discussione. In questo modo, le *psychological humanities* gettano le basi di un dialogo paradossale fra discipline e approcci contrapposti, di cui possono beneficiare sia coloro che lavorano o fanno ricerca nell'ambito della salute e della malattia mentale sia il pubblico non specializzato.

Per esemplificare lo sguardo in chiaroscuro sulla mente e sul cervello proprio delle *psychological humanities* vorrei rimandare a un'opera di William Blake [Fig. 1]: il monotipo raffigurante Isaac Newton (1795, ristampato nel 1805). Nella raffigurazione di Blake, il matematico, fisico e filosofo è un giovane uomo dal corpo muscoloso e nudo. Sta seduto su una roccia ed è chinato in avanti, torso e volto proiettati verso il terreno (probabilmente il fondo del mare), su cui poggia una pergamena. La posizione del corpo e la direzione dello sguardo mostrano un uomo che, con l'ausilio di un compasso, è dedito – corpo e mente – allo studio di un diagramma tracciato sulla pergamena. Newton è talmente focalizzato sul disegno da apparire

come un corpo estraneo rispetto al contesto che lo circonda, nel quale è pur tuttavia inglobato (la roccia sulla quale è seduto segue alla perfezione la linea del suo corpo). Una lama di luce (fredda, lunare) taglia in diagonale l'immagine, scorre lungo il corpo e fa brillare la pergamena, accentuando la separazione fra lo scienziato e il suo oggetto di studio (in piena luce) e l'ambiente naturale in cui è immerso (dalle tonalità più scure). Nella sua posizione – lo sguardo fisso sul diagramma, il corpo riverso sulla pergamena rilucente, che attira la sua e la nostra totale attenzione – Newton non può vedere le sfumature di colori che si nascondono dietro il fondo buio a un lato del dipinto o le rocce in penombra all'altro lato. Queste ultime, pur essendo illuminate in maniera irregolare, a uno sguardo più profondo si rivelano essere tutt'altro che monocromatiche o prive di vita: sono ricoperte di alghe, licheni e conchiglie di diversi colori. *Newton* è spesso considerata un'opera paradigmatica della critica di Blake all'approccio scientifico materialista, che egli considerava riduttivo e sterile. Tale approccio si riassume nel compasso e nella pergamena di Newton: strumenti che definirei paradossali, perché potenziano la capacità di osservazione della natura dello scienziato ma, al tempo stesso, ne possono limitare la prospettiva e possono semplificare la complessità dell'oggetto di analisi (Lussier 2008: 120). In questo senso, come si evince dal monotipo, essi ostacolano l'immaginazione e rendono lo scienziato cieco alle sfumature che si celano negli angoli posti al di fuori del cono di luce. Non stupisce allora che *Newton* sia interpretata come una delle più potenti espressioni figurative della supposta visione antiscientifica di Blake.

Tuttavia, analizzando l'opera di William Blake nel suo complesso, emerge che la contrapposizione fra pensiero scientifico e immaginazione non è così netta in quanto, per esempio, Arte e Scienza sono spesso concettualizzate come interdipendenti (White 2005/2006). Parimenti, ritengo che la dicotomia fra discipline psicologiche ed empiriche da una parte e discipline umanistiche e arti dall'altra – dicotomia enfatizzata dai diversi modi di osservare e descrivere la mente e i suoi chiaroscuro – può rivelare confini opachi. Come il nostro sguardo scorre fra la pergamena e il corpo di Newton, in piena luce, per poi soffermarsi sulle molteplici sfumature delle rocce

scure e dello sfondo buio, le *psychological humanities* si muovono su una mente in chiaroscuro, cercando di illuminare le zone d'ombra e, al contempo, indugiando su esse e sui contrasti di luce che caratterizzano il terreno di contrapposizione e sovrapposizione fra studi psicologici, studi umanistici e arti.

Rimanendo sulla metafora della mente in chiaroscuro, possiamo osservare con Fausto Petrella che psicologia, psicopatologia e arti attingono a piene mani a un "ricco repertorio di attributi [...] che connette il vetro alla psiche" e la trasparenza ai processi cognitivi (2010: 63): dalla mente lucida al pensiero cristallino, fino ai loro negativi – la coscienza oscura o la mente offuscata – che a loro volta vanno ad indicare mancanza o perdita di limpidezza e chiarezza e, quindi, la confusione mentale o l'alterazione di stati di coscienza (ivi: 64-65). A mio parere, in questo ricorso a metafore relative alla trasparenza per descrivere la mente, un aspetto degno di nota è il fatto che un tale espediente (così 'letterario' e così apparentemente lontano dal discorso scientifico) sia in realtà adottato anche nelle scienze empiriche, soprattutto se si pensa alla retorica rivolta alla divulgazione. Come sottolinea Evelyn Fox Keller, anche se la loro aspirazione è di utilizzare un linguaggio letterale e trasparente,

di fatto gli/le scienziati/e non possono procedere senza l'imprecisione che la metafora, la polisemia, e altri tropi linguistici permette. Dare un senso a ciò che è ancora sconosciuto significa necessariamente brancolare nel buio, e per fare questo l'imprecisione del linguaggio figurativo è indispensabile (2015: 13).¹

Considerato che la ricerca scientifica ha l'obiettivo di delucidare entità e processi oscuri, chi se ne occupa non può che inventarsi un nuovo linguaggio, che a sua volta, in una certa misura non può che essere impreciso, flessibile (16) e anche metaforico e narrativo – in una parola, letterario. D'altronde, la mente stessa è stata descritta come 'letteraria', per esempio nelle scienze cognitive. Basti pensare

¹ Tutte le traduzioni dall'inglese all'italiano sono mie. In alcuni casi (testi di J. Bayley, J. Franzen e V. Woolf), non si è potuto fare riferimento alle edizioni italiane esistenti per le limitazioni alla consultazione di materiale bibliografico causate dall'emergenza Covid-19.

a *The Literary Mind*, in cui Mike Turner mette in evidenza il ruolo fondamentale che storia, immaginazione narrativa, proiezione e pianificazione hanno nei processi cognitivi, nell'attività concettuale e nel definire natura e sviluppo del linguaggio (Turner 1996).

Il contrapporsi del discorso scientifico a quello umanistico, anche per quanto concerne la rappresentazione dei processi mentali, si rivela paradossale. Tale sovrapposizione paradossale caratterizza le *psychological humanities*, dove a intersecarsi non sono solo diversi linguaggi ma anche diversi metodi di osservazione e di ricerca sulla mente. Da un lato, che sia descrittiva, esplicativa, quantitativa, qualitativa, di base o applicata, la ricerca in campo psicologico studia la mente con metodi scientifico-empirici: osservazione, formulazione e verifica metodica e sistematica delle ipotesi; raccolta e analisi delle evidenze empiriche; o ancora, valutazione delle affermazioni, analisi di presupposizioni e pregiudizi, formulazione di giudizi attraverso il *critical thinking*. Dall'altro lato, le scienze umanistiche applicano un approccio critico-speculativo alla ricerca, che può essere storica, fenomenologica, analitico-testuale, ermeneutica, contestuale o intrinseca, individuale o interpretativa, disciplinare o interdisciplinare. Da questa sovrapposizione emergono rappresentazioni della mente che, come detto, sono integrate e in chiaroscuro: sfumature e luci diverse coesistono all'interno dello stesso quadro.

Per illustrare la concettualizzazione della mente in chiaroscuro propria delle *psychological humanities* propongo di ritornare agli usi discorsivi della metafora della trasparenza in riferimento alla psiche. Vediamo come la malattia mentale sia comunemente raffigurata attingendo a immagini di oscurità e ombra, messe in contrasto con la luce portata dalla medicina e dalla scienza (Zeilig 2014: 261). Ciò avviene nei discorsi scientifici, nel linguaggio comune, negli studi umanistici, nelle arti e in letteratura. In questa sede ci soffermiamo in particolare su quest'ultimo punto di vista. Pensiamo a come John Bayley, nella sua biografia di Iris Murdoch (che riprenderemo in seguito), rappresenti la malattia dell'Alzheimer, che colpì la scrittrice negli ultimi anni di vita, come un "navigare verso l'oscurità" (Bayley 2003: 194). O si pensi ai versi con cui la poeta Mariangela Gualtieri descrive l'inesorabile declino cognitivo di una madre come "una

forza densa" che "la tira / violenta e lenta in un lontano / d'oscurità" (Gualtieri 2015: 43). In un'altra poesia, questo andare verso una destinazione oscura, inevitabile e ignota, si illumina di senso solo dalla prospettiva di chi scrive ed è testimone della malattia: "e penso che / è per me, anche, questo suo andare / al rallentatore dentro la morte, / suo lento scavalcare lo spavento / di tutto il buio" (Gualtieri 2006: 40). L'esperienza di una patologia neurodegenerativa progressiva e incurabile può indirizzarsi verso una cura solo per chi osserva, il/la quale intraprende una sorta di percorso terapeutico attraverso la relazione empatica con il/la paziente. In tale relazione si assiste a un rovesciamento di ruoli fra persona malata (vulnerabile e bisognosa di cura) e persona sana (che assiste ma si rivela anch'essa vulnerabile e bisognosa di cura), tale per cui i concetti stessi di malattia, vulnerabilità, cura e salute si problematizzano.

Un concetto simile si può rintracciare nella poesia "Brina" di Mary Dorcey (riportata in Appendice, in versione originale e in traduzione inedita), inserita in una sezione le cui liriche si incentrano sul lento ma inarrestabile declino delle funzioni cognitive di una madre. In "Brina" (2001: 35) la donna è descritta come immobile, rinchiusa nella sua casa. Quest'ultima diventa metafora della mente: i pensieri e i ricordi dell'anziana si muovono lungo vicoli ciechi come i corridoi della dimora, che può percorrere solo camminando avanti e indietro. La mente della donna (che è per metà già un fantasma) è raffigurata come una casa assalita dall'umidità, dal gelo e dalla luce che filtrano dai muri e da finestre senza alcuna protezione. La brina che si posa sui capelli e sulla pelle della donna è metafora di una lenta attesa che umidità, freddo e luce prendano definitivamente possesso della casa-mente. D'altro canto, lo scintillio della brina ricorda che quest'ultima è simbolo di morte (in quanto ricopre tutto con i suoi cristalli di ghiaccio) così come di vita (in quanto protegge ciò che ricopre). Pur nella stasi e nell'impotenza (o forse proprio grazie ad esse), il soggetto sofferente mostra le diverse sfumature interpretative che si possono attribuire all'indugiare sulla soglia fra morte e vita, malattia mentale e benessere psicologico.

Quelli qui delineati sono solo alcuni esempi di un ricco repertorio di immagini e narrazioni che affiancano la malattia mentale (nei casi

sopra citati, forme di decadimento neurocognitivo) alla mancanza di lucidità e trasparenza, lasciando però intravedere come sia il concetto di oscurità/trasparenza sia quello di salute/malattia mentale possano assumere significati ambigui e paradossali. Infatti, altrettanto ricco è il repertorio di immagini e narrazioni in cui si evidenziano caratteristiche opposte della mente e della malattia. Fra le più significative e ormai iconiche, segnaliamo la descrizione fatta da Virginia Woolf in “Modern Fiction” (pubblicato in *The Common Reader* nel 1925), nella quale la vita (cui in questo saggio ci si riferisce in rapporto alla mente e alla coscienza) “non è una serie di lampioni disposti simmetricamente” ma “un alone luminoso, un involucro semitrasparente che ci avvolge dall’inizio alla fine della coscienza” (1984: 150). Pertanto, la vita della mente comune assume una forma dai contorni sfumati, in cui la linea di demarcazione fra sorgente luminosa e zone oscure non è netta e statica. A questa immagine si affianca l’altrettanto nota riflessione sullo stato di malattia, contenuta in *On Being Ill* (pubblicato come volume nel 1930): l’ammalarsi può essere un’esperienza illuminante in quanto può svelare territori sconosciuti e quindi portare un cambiamento spirituale. Nella visione di Virginia Woolf, in malattia “le luci si spengono” ma questa oscurità ha il potere di spostare l’attenzione del soggetto malato su aspetti della coscienza e dell’inconscio che in condizioni di salute rimangono in ombra (Woolf 2002: 3-4). Ancora, in un saggio meno noto – “Craftsmanship” (tratto da una registrazione radiofonica per la BBC del 29 aprile 1937) – Virginia Woolf dipinge la mente come “quella cavità profonda in cui viviamo, buia e illuminata a intermittenza”. È proprio in questo luogo, in cui luci e ombre si susseguono caoticamente, che risiedono le parole (alle quali è dedicato il saggio), “piene di echi, ricordi, associazioni”, dalla cui combinazione si può aspirare a “creare bellezza” e a “dire la verità” (Woolf “Craftsmanship”).

Questi esempi possono mettere in luce le potenzialità delle *humanities*, della letteratura e delle arti, che possono offrire punti di osservazione, interpretazione e rappresentazione della mente alternativi rispetto alle scienze neuro-psicologiche, e che, come vedremo, nel dialogo con queste ultime possono a loro volta arricchirsi.

Nei discorsi delle scienze psicologiche, degli studi umanistici e del-

le arti, i chiaroscuro della mente (nello stato di salute o di malattia) sono concettualizzati facendo ricorso a linguaggi, metodologie, metafore e immagini solo apparentemente inconciliabili. Credo che un’opportunità di dialogo fra questi mondi antitetici e interconnessi possa essere offerta dalle *psychological humanities*. Per esemplificare tale rapporto di contrapposizione-sovrapposizione volgiamo l’attenzione sulle modalità – dicotomiche ma coesistenti – di mappare il cervello e il suo funzionamento che emergono in due testi narrativi e biografici in lingua inglese: in *Iris: A Memoir of Iris Murdoch* (1998) di John Bayley e “My Father’s Brain” (2002) di Jonathan Franzen osserviamo diversi processi di decodificazione di dati diagnostici (*brain imaging* nel primo caso, un referto neuropatologico nel secondo) relativi ai cervelli di persone affette da Alzheimer. Lo scontrarsi e integrarsi della visione medico-scientifica (con il suo linguaggio descrittivo e l’enfasi su chiarezza, oggettività e distanziamento clinico) e della visione narrativa di parenti/pazienti (con il suo linguaggio figurativo e l’enfasi su oscurità, soggettività ed empatia) compongono una mappa della mente umana in equilibrio fra trasparenza e buio, emblematica dell’approccio delle *psychological humanities*.

Nella sua analisi culturale delle tecnologie mediche, José van Dijk evidenzia come gli strumenti tecnici usati per analisi e diagnosi in campo medico-scientifico abbiano non solo portato a una visione sempre più chiara e profonda dell’interno del corpo umano, ma abbiano anche reso più complessa tale visione e quindi meno trasparente il corpo o, per meglio dire, meno limpida e semplice la sua lettura:

il corpo trasparente è un costrutto culturale mediato da strumenti medici, tecnologie mediatiche, convenzioni artistiche e norme sociali. [...] La trasparenza, in questo contesto, è un concetto contraddittorio e stratificato. [...] Più osserviamo attraverso le diverse lenti della tecnologia, più complicata diventa l’informazione visiva (van Dijk 2005: 3-4).

Ripensando al monotipo di Blake, potremmo affermare che lo sguardo di Newton sulla pergamena e sul diagramma disegnato col compasso è più complesso di quanto appaia, così come è composito lo sguardo medico-scientifico sulle immagini del corpo (e della mente)

prodotte dalle tecnologie moderne: ad essi si sovrappongono lo sguardo popolare, dei media, dell'arte o della cultura di riferimento. John Bayley, in un frammento della sua prima biografia di Iris Murdoch (ne scriverà tre), fotografa proprio il momento in cui questi due sguardi – medico-scientifico, oggettivo e distante, da un lato, e culturale, soggettivo ed empatico dall'altro – si incontrano: un medico, osservando la scansione del cervello di Iris Murdoch (ma *non* Iris Murdoch) si dichiara soddisfatto della chiarezza delle immagini, che mostrano con precisione le diverse aree del cervello e quindi permettono di confermare la diagnosi di morbo di Alzheimer:

Mostrandomi un tracciato delle scansioni cerebrali più elaborate a cui Iris si era sottoposta un anno fa circa, il dottore mi indicava l'area atrofizzata in alto. I dottori erano compiaciuti della chiarezza delle indicazioni (Bayley 2003: 193).

Gli spazi vuoti e le aree atrofizzate sono i segni lasciati dalla malattia. In generale, poterli vedere rafforza, dal punto di vista medico, la possibilità di effettuare una diagnosi e di definire un trattamento (che in questo caso non può essere una cura). Questo approccio è frutto della moderna fiducia nel progresso della scienza e della medicina. Secondo van Dijk, tale progresso è andato di pari passo con quello della tecnologia, portando alla percezione comune che vedere dentro il corpo umano e riprodurre le componenti in immagini sempre più chiare e dettagliate corrisponda automaticamente ad apportare maggiore conoscenza e, quindi, a trovare le cure per le disfunzioni evidenziate: "dalla visualizzazione alla diagnosi il passo sembra breve – un medico ha solo bisogno di 'vedere' per trovare un rimedio". D'altro canto, va constatato che, ancora oggi, le tecnologie non riescono a farci vedere tutto (van Dijk 2005: 7). Ciò è particolarmente significativo per quanto riguarda il cervello e malattie come l'Alzheimer, per cui una cura non è ancora stata trovata, nonostante siano progredite enormemente le possibilità di penetrare visivamente il cervello e di visualizzarne il funzionamento.

Tuttavia, negli spazi vuoti delle scansioni cerebrali si possono inserire altre interpretazioni, altre narrazioni, come si evince dal proseguimento del racconto di Bayley. La stessa scansione della quale

il medico apprezza la nitidezza produce in John Bayley un doppio ricordo: di quando, bambino, guardando una cartina geografica del Sud America, si chiedeva quali città misteriose si nascondessero nella giungla impenetrabile; e di quando, guardando Iris Murdoch nel pieno delle sue funzioni cognitive e della sua attività di scrittrice, si chiedeva quali mondi meravigliosi esistessero nella sua mente inaccessibile (se non attraverso le storie che decideva di condividere con Bayley stesso e con il pubblico di lettori/lettrici).

Pensai, allora – la vecchia e sciocca idea romantica dell'Amazzonia – che il suo [di Iris Murdoch] mondo cerebrale aveva perso i misteri sconosciuti, tutta la vita nascosta che vi aveva avuto luogo. Era stata lì, fisicamente e geograficamente lì. E ora c'era la prova che era vuota. La sostanza grigia che sosteneva i suoi misteri aveva smesso di funzionare, qualunque cosa una 'funzione', lì, potesse significare (Bayley 2003: 193-194).

In salute così come in malattia, le aree oscure del cervello aprono spazi all'immaginazione narrativa e raccontano storie sconosciute, le quali si dissolvono nel momento in cui la tecnologia le illumina, riducendole a meri dettagli fisiologici. È qui rappresentata una contrapposizione fra la prospettiva della psicologia moderna, delle neuroscienze o della medicina e quella del *caregiver* o dei lettori e delle lettrici comuni. I diversi approcci (psicologico-empirico e umanistico-narrativo) sono visibili nei diversi modi di 'leggere' la mappa cerebrale della persona malata. Dalle scansioni il medico intende trarre dati chiari e oggettivi, che possano inserire la paziente in protocolli diagnostici e terapeutici sistematizzati, fatti di sintomi, stadi ed eventuali terapie condivisibili e generalizzabili. Scrive Janice E. Graham:

una diagnosi medica è un'interpretazione che un dottore costruisce mettendo insieme *sintomi*, forniti durante la visita medica dalla narrazione della persona che soffre, e *segni*, ottenuti dai test e dagli esami fisici di quella persona. La frequenza con cui si manifestano i sintomi e i segni forma schemi caratteristici che combaciano con quelli di altri casi simili o che si distinguono come diversi per un qualche motivo. Gli schemi portano il medico su uno o l'altro percorso diagnostico (Graham 2006: 80).

L'approccio medico-scientifico è fondato sulla medicalizzazione e, per così dire, spersonalizzazione del soggetto sofferente e sulla trasparenza della diagnosi.

Al contrario, come ci ricorda John Bayley, per il/la *caregiver*/paziente tale approccio può significare perdere l'unicità della storia del soggetto malato. Da questo punto di vista è indicativo il fatto che, nella narrazione di Bayley, il neurologo si rapporti primariamente ai dati diagnostici, non alla paziente o a chi la accompagna: la scansione crea quella distanza fra medico e paziente/*caregiver* che per il primo è la condizione necessaria per una diagnosi obiettiva, mentre per i secondi può essere il segnale di perdita di specificità e di mancanza di empatia. In questo caso, la buona qualità della scansione cerebrale consente al medico una diagnosi precisa, ma per Bayley essa annulla l'unicità del soggetto e riduce a mera 'paziente' la donna amata, una scrittrice e pensatrice di grande originalità. A questa scansione si contrappone la biografia di Bayley, che può essere interpretata come la scansione narrativa della mente di Iris Murdoch prodotta dal marito: la celebrazione della genialità, dell'arguzia e dello spirito critico della scrittrice – della sua unicità – fa da innesco a racconti di esperienze, emozioni e ricordi condivisi negli anni. Viceversa, la vera e propria scansione cerebrale tende ad accomunare Iris Murdoch a qualsiasi altro/a paziente affetto/a dalla stessa sindrome. La sua mente geniale si confonde con quelle di tante altre, immortalate nello stesso stadio, con gli stessi sintomi. Si tratta di un processo di medicalizzazione e generalizzazione del cervello di Iris Murdoch che è necessario dal punto di vista diagnostico e terapeutico, e che tuttavia Bayley rifiuta, rimpiangendo l'opacità e i confini imprecisi delle sue mappature narrative: l'oscurità e la mancanza di trasparenza gli permettono di lasciare aperta la possibilità di immaginare nuove storie, in cui la mente di Iris Murdoch può essere ri-creata come funzionante (anche se in maniera a lui ignota), brillante (anche se oscura) e unica (anche se affetta da una sindrome drammaticamente comune).

Il rifiuto della medicalizzazione viene espresso in un altro testo che, come quello di Bayley, si muove a metà fra il racconto e la biografia: "Il cervello di mio padre", saggio di Jonathan Franzen che apre

la raccolta *How to Be Alone* (2002). La lettura di un referto del/la neuropatologo/a che ha effettuato l'autopsia del cervello del padre fornisce l'incipit al racconto della storia di quella mente ma anche a considerazioni sul ricordo, sulla malattia, sulla medicina, sulla madre, sull'Alzheimer e sul romanziere stesso:

Il cervello ([il referto] cominciava così) *pesa 1.255g e mostra atrofia parasaggitale con dilatazione sulcale*. Ricordo di aver tradotto i grammi in libbre e le libbre negli equivalenti familiari delle confezioni di carne avvolta nel cellophane al supermarket (Franzen 2010: 7).

La materia cerebrale e la descrizione neuropatologica delle sue componenti e caratteristiche producono una sorta di deviazione, che conduce verso un percorso di rimembranza e di narrazioni in soggettiva. Il cervello del padre è inizialmente mappato con linguaggio preciso, specialistico e trasparente. A partire dai vuoti e dai pieni cerebrali indicati nel referto, Franzen produce nuovi ricordi, che contengono nuove storie. Le memorie e le mappature narrative del cervello del padre si moltiplicano e si sovrappongono, fino a che non diventano parte del cervello dello stesso Jonathan Franzen: "Tendo a rivisitare e, quindi, a rafforzare quei ricordi che riesco a trattenere. Essi diventano letteralmente – morfologicamente, elettrochimicamente – parte dell'architettura del mio cervello" (ivi: 9). Pertanto, la storia del cervello del padre dilaga oltre i confini del referto neuropatologico e si dirama in direzioni diverse. In un processo di 'fill in the blanks', di riempimento degli spazi vuoti, Franzen ricostruisce i frammenti della mente del padre attraverso il ricordo e la narrazione, e, così facendo, "persiste nel vedere un insieme intero" (ivi: 36).

Questa strategia narrativa permette di preservare l'unicità del soggetto e di sfuggire a quella "medicalizzazione dell'esperienza umana" che Franzen dichiara di aver rifiutato sin dalla prima diagnosi di Alzheimer ricevuta dal padre:

Posso vedere la mia riluttanza ad applicare il termine "Alzheimer" a mio padre come un modo per proteggere la specificità di Earl Franzen dalla generalità di una condizione nominabile. Le condizioni hanno sintomi; i

sintomi presuppongono una base organica di tutto ciò che siamo. Presuppongono che il cervello sia carne. E, anche se dovrei riconoscere che, sì, il cervello è carne, sembra invece conservare un punto cieco nel quale poi inserisco storie che enfatizzano gli aspetti dell'identità che hanno più a che fare con l'anima. Vedere mio padre malato come un insieme di sintomi organici mi porterebbe a interpretare anche l'Earl Franzen *sano* (e il me stesso sano) in termini sintomatici – a ridurre le personalità che amiamo a un insieme finito di coordinate neurochimiche. Chi vuole una storia di vita così? (ivi: 19-20).

Di per se stessa, la scansione cerebrale non è sufficiente a contenere le storie di una mente e di quelle ad essa connesse. D'altro canto, la scansione narrativa dipende da quella medico-scientifica, così come il racconto-saggio di Franzen prende le mosse dal referto neuropatologico. Solo dall'intersecarsi di queste due opposte mappature mentali si può generare il racconto unico e intersoggettivo della storia di Earl e Jonathan Franzen. Tali scansioni psicologico-umanistiche si collocano al centro del paradosso rappresentato dal cervello, che è e *non* è solo carne, perché, come nota Franzen, "siamo più grandi delle nostre biologie" (ivi: 33).

In conclusione, l'approccio interdisciplinare le cui basi ho delineato, e che ho definito *psychological humanities*, vede la coesistenza paradossale di arti, studi psicologici e umanistici sulla mente. Di un tale sguardo integrato possono beneficiare almeno due categorie. Per chi lavora o fa ricerca nei molteplici settori legati alla salute mentale e al benessere psicologico, l'inserimento delle *psychological humanities* nel percorso di formazione e specializzazione aprirebbe prospettive alternative sull'individuo, sulla mente e sui suoi processi. L'allargamento dell'orizzonte di studio non può che arricchire e completare sia la relazione di cura (sviluppando l'attenzione al soggetto, alla comunicazione intersoggettiva e all'empatia) sia la ricerca (dando accesso e valore a diversi linguaggi, metodologie e punti di vista sulla mente in chiaroscuro).

Per pazienti, *caregiver* e, in generale, per chi è testimone (direttamente o indirettamente) dell'esperienza di malattia le *psychological humanities* possono dare un contributo alla concettualizzazione e rappresentazione della mente, delle sue potenzialità e delle sue

dis-funzioni. Da un lato, le *humanities* e le arti possono fornire metodi, strumenti e linguaggi per osservare e raffigurare le molteplici sfumature della mente e per comprendere appieno le esperienze di malattia (o di salute) mentale, preservandone ed affermandone al contempo l'unicità. Dall'altro lato, l'apporto degli studi psicologici si evidenzia nella possibilità di comunicare in maniera chiara e oggettiva anche quegli aspetti oscuri della mente che, nella cultura popolare e nei discorsi non specialistici, sono stigmatizzati o relegati al non detto.

In questo senso, le *psychological humanities* colmano il *gap* che troppo spesso separa l'approccio scientifico da quello umanistico. Come nell'opera di Blake Arte e Scienza, seppur distinte, sono parte dello stesso quadro, così nelle *psychological humanities* si può visualizzare una possibile alleanza fra, da una parte, dato empirico, oggettività, distanziamento e chiarezza e, dall'altra, narrazione, soggettività, coinvolgimento empatico e oscurità. Lo sguardo delle *psychological humanities* permette l'osservazione della mente in chiaroscuro e la produzione di scansioni cerebrali che sono scientifiche e narrative, generali e uniche, trasparenti e opache insieme.

Appendice

“Frost”²

di Mary Dorcey

And here you are now,
on the threshold –
half a ghost
already.
In the long corridors
of your mind
you pace,
hunting yourself.

Your eyes gaze out
from uncurtained
windows.
Damp has risen
through the bare boards
and seeped into
your voice.

And look –
along the pathway
that led to the sea –
on the grass
and on the hedges,
a first frost has formed.
It glitters on
your hair
and skin.

“Brina”

(traduzione di Maria Micaela Coppola)

Ed eccoti qui adesso,
sulla soglia –
quasi un fantasma
ormai.
Nei lunghi corridoi
della tua mente
cammini avanti e indietro,
a caccia di te stessa.

I tuoi occhi fissano fuori
da finestre
senza tende.
L'umidità è salita
attraverso le assi spoglie
e si è infiltrata fino alla
tua voce.

E guarda –
lungo il sentiero
che portava al mare –
sul prato
e sulle siepi,
una prima brina si è formata.
Scintilla sui
tuoi capelli
e sulla pelle.

² Mary Dorcey, “Frost”, in *Like Joy in Season, Like Sorrow*, Salmon Poetry, 2001, p. 35.

BIBLIOGRAFIA

- BAYLEY J. (2003), "Iris: A Memoir of Iris Murdoch", in *The Iris Trilogy. A Memoir of Iris Murdoch*, Abacus, London, pp. 1-206.
- BRODY H. (2003), *Stories of Sickness*, Oxford University Press, Oxford-New York.
- CHARON R. (2006), *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*, Oxford University Press, Oxford-New York.
- CRAWFORD P., BROWN B., CHARISE A. (2020), *The Routledge Companion to Health Humanities*, Routledge, London.
- DORCEY M. (2001), "Frost", in *Like Joy in Season, Like Sorrow*, Salmon Poetry, Cliffs of Moher, Co. Clare, Ireland, p. 35.
- FOX KELLER E. (2015), "Can the Circle of Language and Science Be Squared?", in ARENT SAFIR M. (a cura di), *Storytelling in Science and Literature*, Bucknell University Press, Lewisburg, pp. 13-21.
- FRANZEN J. (2010), "My Father's Brain", in *How to Be Alone*, Forth Estate, London, pp. 7-38.
- GRAHAM J. E. (2006), "Diagnosing Dementia: Epidemiological and Clinical Data as Cultural Text", in LEIBING A., COHEN L. (a cura di), *Thinking About Dementia. Culture, Loss, and the Anthropology of Senility*, Rutgers University Press, New Brunswick, New Jersey-London, pp. 80-105.
- GUALTIERI M. (2006), "Se è ancora qui", in *Senza polvere. Senza peso*, Giulio Einaudi Editore, Torino, p. 40.
- Id. (2015), "Quando i fiori nel vaso", in *Le giovani parole*, Giulio Einaudi Editore, Torino, pp. 43-44.
- LUSSIER M. (2008), "Scientific Objects and Blake's Objections to Science", in *The Wordsworth Circle*, XXXIX:3 (Summer), pp. 120-122.
- PETRELLA F. (2010), "Il vetro e la psiche", in *Strumenti critici*, 1: gennaio, pp. 61-76.
- TURNER M. (1996), *The Literary Mind. The Origins of Thought and Language*, Oxford University Press, Oxford-New York.
- VAN DIJCK J. (2005), *The Transparent Body. A Cultural Analysis of Medical Imaging*, University of Washington Press, Seattle-London.

- WHITE H. (2005/2006), "Blake's Resolution to the War Between Science and Philosophy", in *Blake/An Illustrated Quarterly*, XXXIX:3 (Winter), pp. 108-125.
- WOOLF V. (1984), "Modern Fiction", in McNEILLIE A. (a cura di), *The Common Reader*, vol. I, The Hogarth Press, London, pp. 146-154.
- Ead. (2002), *On Being Ill*, Paris Press, Ashfield, Massachusetts.
- ZEILIG H. (2014), "Dementia as a Cultural Metaphor", in *Gerontologist*, LIV:2, pp. 258-267.

SITOGRAFIA

- WOOLF V., "Craftsmanship: The Recorded Voice of Virginia Woolf", in <https://www.youtube.com/watch?v=E8czs8v6Pul>, trascrizione <http://atthisnow.blogspot.com/2009/06/craftsmanship-virginia-woolf.html>, ultima consultazione 10 aprile 2020.