



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata

**Corso di laurea in Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della Personalità e
delle Relazioni Interpersonali**

Tesi di laurea

**Cinematerapia: il rapporto tra cinema e
psiche in ambito psicoterapeutico**

**Cinematherapy: the relationship between
cinema and psyche in the context of
psychotherapy**

***Relatrice:*
Prof.ssa Cristina Marogna**

***Laureando: Leonardo Piovesana
Matricola: 2045790***

Anno accademico: 2023/2024

Sommario

| | |
|--|-----------|
| INTRODUZIONE..... | 3 |
| CAPITOLO 1: IL CINEMA COME METAFORA..... | 5 |
| 1.1 IL CONCETTO DI CINEMATERAPIA | 5 |
| 1.2 L'IMPATTO DEL CINEMA A LIVELLO CONSCIO ED INCONSCIO | 7 |
| 1.3 LE PROSPETTIVE DELLA CINEMATERAPIA | 11 |
| CAPITOLO 2: SVOLGIMENTO DELLA CINEMATERAPIA | 13 |
| 2.1 MODALITÀ DI ELABORAZIONE “TOP-DOWN” E “BOTTOM-UP” | 13 |
| 2.2 LA FASE DI ASSESSMENT | 15 |
| 2.3 LA VISIONE DEL MATERIALE VIDEO | 16 |
| 2.4 LA DISCUSSIONE DEL MATERIALE VIDEO | 17 |
| CAPITOLO 3: LA CINEMATERAPIA NELL'ERA DIGITALE | 20 |
| 3.1 CINEMATERAPIA E VARIANTI..... | 20 |
| 3.2 LE AREE DI IMPIEGO DELLA CINEMATERAPIA | 22 |
| 3.3 CINEMATERAPIA E REALTÀ VIRTUALE..... | 23 |
| CONCLUSIONE | 25 |
| BIBLIOGRAFIA | 26 |

INTRODUZIONE

L'interesse da parte della psicologia nei confronti del cinema origina da un più vasto interesse della stessa nei confronti dell'arte in generale, con il tentativo di spiegare le modalità comuni tra le sue varie forme attraverso cui esse impattano psicologicamente chi vi interagisce.

Camic (2008) individua, tra le motivazioni fondamentali che portano un individuo ad interessarsi all'arte, quella di far fronte all'inquietudine causata da una situazione di incertezza preesistente nella persona, che costei cerca inconsciamente di affrontare sfruttando il potere evocativo dell'arte: quest'ultimo, infatti, permette un'interazione tra il soggetto e l'oggetto in questione tale da consentire all'individuo di proiettare nell'opera d'arte sensazioni e affetti nell'inconsapevole tentativo di risignificarli ed elaborarli, suscitando stati d'animo che lo coinvolgono sia sul piano conscio, che su quello inconscio.

Infatti, in questo processo, la rappresentazione artistica, a causa dell'incapacità di significarla immediatamente dal punto di vista cognitivo da parte di chi vi assiste, stimola uno stato di tensione legato a quella stessa incertezza preesistente nell'individuo, il quale cerca di ristabilire uno stato di equilibrio interno tramite la comprensione affettiva e cognitiva dell'oggetto in questione, secondo diverse modalità.

Trattandosi di processi psicologici di importante rilievo dal punto di vista psicodinamico, l'interesse psicologico per l'arte è in costante crescita, e dagli Anni 2000 in particolare sta producendo, oltre a modelli puramente teorici, un numero sempre più elevato di studi al riguardo, con il fine dell'integrazione del rapporto tra individuo e arte in diversi contesti terapeutici, non soltanto inerenti il trattamento, ma anche la prevenzione e l'educazione.

Il cinema, in particolare, è uno dei campi più esplorati, soprattutto negli ultimi anni, per quattro motivazioni principali: la prima è che, se fino a qualche anno fa il materiale cinematografico era reperibile solo nelle sedi cinematografiche, e dunque accessibile solo a una porzione limitata della popolazione, ad oggi è molto più facilmente raggiungibile da chiunque, in qualsiasi luogo e momento, grazie alla diffusione tecnologica; il secondo motivo è che si tratta di una forma di interazione

per la quale dalla Generazione Z in poi i cosiddetti “nativi digitali” sviluppano predisposizioni fin da giovane età, dimostrando maggiore flessibilità nell’interazione con materiale digitale di vario genere rispetto alle generazioni precedenti, che per quanto possano mostrare interesse per materiale di questo tipo, non possono disporre di eguale elasticità nell’approcciarlo; il terzo ed il quarto motivo sono legati all’avvento della pandemia di COVID-19. A causa dell’isolamento fisico cui le persone sono state costrette durante i lockdown, infatti, il consumo di materiale cinematografico è cresciuto sia in frequenza che, soprattutto, in rilevanza nella vita quotidiana delle persone, rendendo quindi questo stesso materiale maggiormente impattante in quello che è a tutti gli effetti il concetto di identità della persona che vi fa uso. Inoltre, non avendo possibilità di avere contatto diretto con i propri pazienti durante la stessa pandemia, inoltre, gli psicologi hanno dovuto ricorrere a metodologie alternative per supportare il processo terapeutico, e sfruttare il potere evocativo di quella porzione di materiale video accessibile dai pazienti anche nelle proprie abitazioni.

Questi aspetti evidenziano in maniera particolare come l’interazione tra psicologia e cinema sia in pieno sviluppo, e come, a causa della rilevanza dal punto di vista psicoemotivo delle interazioni tra individuo e cinema, questa tematica necessiti di essere ulteriormente approfondita.

CAPITOLO 1: IL CINEMA COME METAFORA

1.1 Il concetto di cinematerapia

La Cinematerapia è una tecnica terapeutica che propone di impattare dal punto di vista psico-fisiologico l'individuo o gli individui coinvolti attraverso la proposta di materiale video di varie tipologie, a seconda del caso in questione.

Esistono varie tecniche di Cinematerapia, tutte caratterizzate dal fine comune di offrire all'individuo o agli individui coinvolti (in quanto si tratta di una tecnica applicabile sia al contesto terapeutico individuale che gruppale) un "oggetto di mediazione" (Stagnitta e Tramonte, 2012), ovvero un'area intermedia dove poter differenziare il piano reale da quello fantasmatico, il mondo interno appartenente all'individuo singolo dalla realtà esterna. I soggetti in questione vengono coinvolti sia a livello conscio che a livello inconscio, in quanto agli spettatori viene data la possibilità di partecipare attivamente alla visione del materiale esprimendo una contemporanea rappresentazione di un proprio malessere personale già in precedenza presente nella propria persona, ma non ancora elaborato (Margherita e Troisi, 2017). Un aspetto chiave, infatti, del materiale video utilizzato nella cinematerapia è la proprietà dell'evocatività: le scene, le narrazioni e lo svolgersi delle vicende rappresentate si combinano in ordine sequenziale e creano un ambiente fluido e unitario, con lo scopo non solo di informare lo spettatore su qualcosa dal punto di vista puramente fattuale, ma anche di stimolarlo psicoemotivamente riguardo uno o più eventi presentati nelle vicende trattate. Questo aspetto è tale da permettere, da un lato, alla coscienza degli spettatori l'immedesimazione con quella di uno o più personaggi solitamente centrali nell'evolversi della narrazione, e dall'altro, soprattutto, di poter completare il senso stesso della narrazione stessa a cui stanno assistendo, partendo dalla propria esperienza emotiva (Stagnitta e Tramonte, 2012). È da questa potenzialità caratterizzante il materiale filmico che scaturisce il concetto del cinema come "sonda" proposto da Bion (1970), in quanto questa tipologia di film permette di "entrare nella mente dell'individuo rievocando ricordi, sogni, emozioni, fantasie, legami, desideri e riproponendo al soggetto stesso la rappresentazione visiva di questa mente" (Stagnitta e Tramonte, 2012), permettendo, come aggiungono alla

definizione in seguito Stagnitta e Tramonte (2012), “di costruire delle mappe dei luoghi esplorati, individuando delle zone geografiche mentali in cui oggetti e rappresentazioni sono collegati ad altri, consentendo all’individuo di misurarne distanze e proporzioni, creandone una ricostruzione topografica” (Stagnitta e Tramonte, 2012, p. 3).

La possibilità di immedesimarsi in un personaggio della rappresentazione cinematografica a cui si sta assistendo è centrale nella Cinematerapia, in quanto fornisce la motivazione necessaria all’individuo per provare interesse attivo per il film stesso (Moghadasi, 2015), comportando in tal modo una partecipazione dal punto di vista emotivo senza il quale la tecnica in questione non avrebbe effetto, come avviene più in generale in contesto psicoterapeutico qualora il paziente sia privo di motivazione intrinseca. Questa è dunque una delle ragioni per cui il sottoporre un individuo a del materiale filmico di tipo descrittivo, come può trattarsi di documentari o rappresentazioni biografiche, invece che di tipo evocativo, non ha effetto dal punto di vista psicoemotivo: seppur proponendo delle tematiche che potrebbero oggettivamente essere utili per le situazioni e circostanze degli individui destinatari, senza sintonizzazione emotiva tra questi ultimi ed il contenuto del materiale video verrebbe a mancare la motivazione per l’individuo stesso, tale da proiettare dei temi inerenti la sua sfera personale nel materiale visionato, e verrebbe così impedito ai contenuti cinematografici stessi di fungere da metafora per i propri e di impattare psicoemotivamente lo spettatore.

Un altro aspetto che incide positivamente dal punto di vista emotivo sull’individuo è che costui, essendo consapevole di starsi esponendo ad una narrazione di eventi che, seppur possibilmente di carattere verosimile, non sono di fatto realmente in avvenimento, può trasformare a livello percettivo certe tematiche emotive delicate, e quindi difficili da affrontare, in fantasie, riducendo l’ansia nell’approcciarle e facilitandone, quindi, la propria interazione con le stesse (Testoni, Rossi, Pompele, Malaguti e Orkibi, 2021). Uno specifico esempio al riguardo è quello riportato da Testoni et al. (2021), che nel loro studio qualitativo sulla possibilità di mitigare la paura attraverso la visione di film durante la pandemia di COVID-19 hanno riportato che alcuni partecipanti hanno provato una riduzione di ansia grazie alla possibilità di poter, durante la visione di film di argomento inerente alla pandemia

stessa, considerare quello che stava succedendo a livello globale come qualcosa di fantastico, riducendo l'ansia provata nei confronti di tutti quegli avvenimenti legati al virus che causavano inquietudine negli spettatori, a tal punto che alcuni di essi hanno riguardato lo stesso film più volte, per implementarne l'effetto.

Un terzo aspetto che caratterizza l'idoneità del cinema all'interagire emotivamente con lo spettatore è la distintività con cui, in una determinata rappresentazione cinematografica, vengono trattati specificatamente uno o più temi emotivi scelti, estraendoli da quello che nella vita reale è, invece, un continuo fondersi con altre sensazioni ed emozioni. In questo modo, viene permesso all'individuo di interagirci in prima persona e di aprirsi ad una loro comprensione ed elaborazione più agevolmente, in quanto si tratta di tematiche nitidamente distinte da sensazioni e stati d'animo sia simili che ostacolanti. Questo aspetto permette all'individuo a livello conscio di poter distinguere tali sensazioni anche nel proprio mondo interno, aumentando la propria consapevolezza e la propria padronanza su di essi, tra l'altro grazie al fatto che il cinema può offrire, attraverso la narrazione, delle espressioni verbali adatte agli stessi stati d'animo, e utilizzabili quindi dallo spettatore per quella che è a tutti gli effetti una loro classificazione, magari precedentemente assente o solo parzialmente presente.

1.2 L'impatto del cinema a livello conscio ed inconscio

A livello inconscio, le immagini cinematografiche fungono innanzitutto da metafora, ovvero da mediazione per la rappresentazione di elementi appartenenti al mondo interno dell'individuo, secondo modalità simili a quelle della rappresentazione onirica proposta dalla teoria freudiana: le immagini oniriche e filmiche, permettendo entrambe un abbassamento della vigilanza, una regressione, ed un regime speciale di percezione, presentano un carattere di realtà che non si inserisce nella realtà medesima, rispondendo ad alcune potenzialità creative e trasformative della psiche assenti o solo parzialmente presenti in uno stato di totale veglia (Margherita e Troisi, 2017). Quanto appena spiegato avviene per il fatto che l'io, che nella quotidianità funge da primo filtro per la coscienza, è impegnato durante la visione del film nell'assemblare la storia dalla trama della rappresentazione in corso, agendo quindi su un piano diverso da quello emotivo

(Izod e Dovalis, 2015), e nel frattempo, l'inconscio, stimolato dai simboli del film, libera energie archetipiche nella psiche dello spettatore (Izod e Dovalis, 2015). Ad incidere sulla qualità di quest'ultimo processo è, tra i vari aspetti in questione, anche la somiglianza tra le caratteristiche del film stesso, ovvero le immagini ed i contesti filmici, e le fantasie inconse dell'individuo in particolare (Stagnitta e Tramonte, 2021). Il cinema, così, può dunque "parlare direttamente all'inconscio" (Musatti, 1961), in quello che viene definito da Musatti (1961) "lo stato oniroide" del soggetto: "non è importante se una determinata scena o sogno o racconto è credibile, non vi è la necessità di seguire il filo di una narrazione che non debba mai subire incoerenze, falsità, salti temporali e così via" (Stagnitta e Tramonte, 2012 p. 4), dal momento che viene seguita la logica dell'inconscio, con la sua specifica grammatica (Stagnitta e Tramonte, 2012). Dunque, perché un individuo sortisca un effetto da questo tipo di tecnica è importante che il materiale cinematografico sia inerente alla sua specifica situazione psicoemotiva, ovvero proponga personaggi, modalità di rappresentazione e contesti che permettano all'individuo di identificarsi nella vicenda che sta visionando. Il solo fatto di esperire, nel film, che una situazione simile a quella dello spettatore viene vissuta dal punto di vista psicoemotivo anche da altre persone diminuisce nello spettatore quel senso di solitudine che, al di là di quelle particolari situazioni psicologiche come gli stati depressivi in cui è un aspetto sintomatologico centrale, più generalmente porta l'individuo a identificarsi e riconoscersi nelle altre persone, e può favorire quindi la successiva accettazione di sé secondo le modalità di quello che è sotto diversi punti di vista l'effetto catartico della psicoterapia (Testoni et al., 2021). Perché avvenga l'identificazione tra lo spettatore ed un personaggio non bastano delle similitudini o degli aspetti peculiari salienti in comune tra le caratteristiche puramente qualitative del singolo personaggio e dell'individuo in questione, ma ad essere coinvolti in questo processo sono anche tutti gli aspetti contestuali e le dimensioni della riproduzione cinematografica, quali la struttura delle trame, le immagini, i giochi di colori e di luci, le sottigliezze degli effetti sonori e della musica (Izod e Dovalis, 2015). Infatti, la cinematerapia coinvolge sette aree di funzionamento: logica (sviluppo della trama), linguistica (dialoghi), visuo-spaziale (immagini, colori, simboli), musicale (suoni e musica), interpersonale (narrazione e relazioni),

cinestetica (movimento), e intrapsichica (funzionamento interno) (Chieffo et al., 2022). Dunque, si tratta di un coinvolgimento multidimensionale dell'individuo, il quale, allo stesso modo di come nel sogno necessita della assenza di stimoli sensoriali interni ed esterni che interferiscono con il rivolgere dall'attenzione dell'individuo al proprio mondo interno, così per potersi immergere appieno nella visione del materiale cinematografico lo spettatore deve partecipare il più pienamente possibile dal punto di vista attentivo e sensoriale. Alcuni autori come Izod e Dovalis (2015) ritengono che solo nel contesto offerto dalle apposite sale degli ambienti cinematografici possano avvenire processi psicologici rilevanti sotto i punti di vista finora trattati. Più generalmente, si può dire che l'esito varia al variare del contesto in cui il soggetto usufruisce del materiale video: nelle sale cinematografiche l'orientamento dell'attenzione verso il film è particolarmente facilitato dalla struttura stessa del posto, grazie alle caratteristiche proprie della sala, dalla dimensione e la definizione dello schermo, alla qualità degli impianti audio e all'atmosfera creata dalle apposite luci. In un ambiente privato o comunque esterno ai cinema, guardare la stessa riproduzione cinematografica può avere un impatto di minor portata, per aspetti quali, ad esempio, le dimensioni più ridotte dello schermo e la maggiore probabilità e frequenza della presenza di agenti distraenti quali rumori di sottofondo, il contatto con persone terze impegnate in altre attività. Si tratta, infatti, di aspetti che comportano una maggior distraibilità per lo spettatore e quindi una minore qualità dell'attenzione che l'individuo può effettivamente dedicare al materiale cinematografico, con conseguente minor coinvolgimento emotivo. È importante, dunque, che l'individuo, nella visualizzazione di materiale video a scopo cinematerapeutico, sia nelle condizioni di poter assumere il più pienamente possibile il ruolo di spettatore attivo, immedesimandosi nella rappresentazione cinematografica a cui sta assistendo.

Grazie a quella che quindi risulta essere una rappresentazione di sé attraverso la prospettiva di una terza persona, il personaggio in cui si identifica lo spettatore assume il ruolo di metafora, permettendo al soggetto di interagire con tematiche personalmente emotivamente sensibili senza la sensazione di disagio ed inquietudine che proverebbe se fosse in prima persona esposto ad esse (Izod e Dovalis, 2015) e che attiverrebbe difese psichiche finalizzate ad evitare il disagio

stesso attraverso l'impedimento parziale o totale di afflusso di contenuti di tipo inconscio. Un esempio al riguardo, come propongono Izod e Dovalis (2015), è quello di un impatto terapeutico finalizzato a supportare l'individuo nel rapportarsi con la propria sofferenza, potendo fungere sia da contenitore di un dolore passato, permettendo tramite vicende altrui di riviverne di proprie con maggiore facilità di interagirvi per il fatto di non dovervisi interfacciare direttamente, sia da modello di contenimento di un'inevitabile perdita prossima, sperimentando nei confronti di terzi quello stesso dolore che potrebbe dover affrontare prossimamente in prima persona, predisponendosi dunque secondo quelle che sono state le modalità di affrontare le vicende da parte del personaggio cinematografico.

A livello conscio, invece, agiscono degli aspetti inerenti il rapporto dell'individuo verso il mondo esterno: il fatto che il soggetto non si senta direttamente coinvolto nelle vicende trattate in quanto nel ruolo di spettatore, gli permette di essere in grado di approcciare le esperienze che sta vivendo sullo schermo diversamente, sia dal punto di vista emotivo che morale. Da un lato, il soggetto risulta quindi essere più autoriflessivo e più consapevole di quelli che sono gli aspetti oggettivi delle trame che sta esperendo, dimostrando quindi una maggiore padronanza nei confronti delle vicende di cui è spettatore, piuttosto di quelle che esperisce in prima persona, per quanto simili; dall'altro lato, l'individuo risulta maggiormente preposto ad interiorizzare quelle nuove modalità di coping proposte dal materiale video ed individuate come utili per la propria persona, per poi applicarle nelle situazioni che lo riguardano direttamente nella quotidianità (Sacilotto, Salvato, Villa Salvi e Bottini, 2022). Questa interiorizzazione delle strategie di pensiero e comportamento è resa possibile da un aspetto chiave che riguarda il rapporto tra il cinema di tipo evocativo e lo spettatore che ne fa uso, e si tratta del fatto che, grazie alla sua struttura realizzativa, ovvero il legame unitario tra le successioni di scene, il film imita la struttura della coscienza dell'individuo, che, dunque, visionandolo attiva, come dimostrato da Moghadasi (2015), quegli stessi circuiti neurali volti alla esperienza in prima persona delle stesse vicende. Una definizione che viene riportata al riguardo da Testoni et al. (2021) per descrivere la situazione di uno spettatore nella visualizzazione di un film è quella di "doppia coscienza": quella illusoria, ovvero quella data dall'identificazione con la storia narrata; e quella reale,

ovvero quella che rimane ancorata a quella che è la vita del soggetto. In questo modo, il cinema permette di esperire degli aspetti del mondo esterno senza doversi direttamente esporre ad esso.

Considerando, invece, il punto di vista puramente sociale, il cinema ha la possibilità di favorire il rinforzamento di modelli sociali e culturali, di assorbire il valore dell'umanità e del sostenersi a vicenda (Nabila, Nengsih e Julius, 2023), nel momento in cui propone questi atteggiamenti come positivamente impattanti alla risoluzione di determinate vicende. Questo aspetto permette all'individuo di sviluppare empatia, tolleranza e rispetto, e in generale una migliore qualità di vita.

1.3 Le prospettive della cinematerapia

Il concetto di “cinema come metafora” finora trattato permette di considerare un uso della Cinematerapia che non si limita, dunque, all'accompagnamento nel trattamento di diverse tipologie di sofferenza psichica, ma che si estende, soprattutto in prima e seconda infanzia, in ottica educativa (Mangot e Murthy, 2017) e preventiva (Nabila et al., 2020), favorendo, in entrambi i casi, lo sviluppo di aspetti psicologici che fungono da fattori di protezione, quali ad esempio autostima ed empatia. Chambers, Munro, Ross e Wimmer (2023) hanno proposto al riguardo una similitudine in particolare: quella tra l'impatto, ampiamente comprovato, che ha l'inserimento di spunti autobiografici nel testo di problemi matematici nel migliorare l'impegno cognitivo a proposito della loro risoluzione, e l'impatto che la proiezione di esperienze simili alle proprie sullo schermo potrebbe avere come fonte di energia pedagogica per lo sviluppo psicoemotivo. Il cinema viene comunemente concepito, indipendentemente da generi e tipologie, con una struttura che prevede delle situazioni di difficoltà che si concludono con la loro risoluzione ed un lieto fine. Dalle modalità di risoluzione dei conflitti presenti nella narrazione, lo spettatore può cogliere delle forme di comportamento applicabili anche nella propria realtà, secondo delle strategie di coping, e tende ad interiorizzarle una volta ricevuta, in seguito al loro utilizzo, una convalida sociale che impatta positivamente l'autostima.

L'empatia viene coinvolta nel momento in cui l'individuo si trova in contatto con quello che nella narrazione delle vicende può essere un modo di porsi sia funzionale

che disfunzionale da parte di un personaggio. Infatti, potendo assistere esternamente alle vicende, lo spettatore può sviluppare un giudizio personale e sociale, dei valori morali ed un'autoconsapevolezza che gli permettono di avere un punto di vista più eticamente equilibrato, e che se correttamente interiorizzati agiscono positivamente sul concetto di sé, nel momento in cui l'empatia provata nella visualizzazione del materiale video porta l'individuo destinatario a provare la stessa emozione nella vita reale in quelle situazioni che la evocano (Nabila et al., 2020).

Un primo esempio dell'uso della cinematerapia in ottica preventiva è quello proposto da Nabila et al. (2020), che hanno trattato con la Cinematerapia la possibilità di prevenzione del cyberbullismo focalizzandosi proprio sull'incremento di empatia e di giudizio sociale nei soggetti destinatari. Infatti, il cyberbullismo è una delle forme di bullismo caratterizzate da minor empatia proprio per la mancanza di contatto diretto tra vittima e bullo, aspetto che invece, quando presente, permetterebbe al carnefice di entrare maggiormente in contatto con la sofferenza che sta provocando nell'altro, effetto che seppur solo parzialmente presente limiterebbe la gravità dei comportamenti del bullo. La cinematerapia ha permesso di colmare questa lacuna incrementando l'empatia nei partecipanti destinatari, precedentemente individuati come soggetti a rischio di sviluppo di cyberbullismo proprio per la mancanza di empatia rilevata anteriormente (Nabila et al., 2020).

CAPITOLO 2: SVOLGIMENTO DELLA CINEMATERAPIA

2.1 Modalità di elaborazione “top-down” e “bottom-up”

Basandosi su quelli che sono i concetti fondamentali della Cinematerapia espliciti nel capitolo precedente, è possibile procedere alla descrizione dei criteri di applicazione effettivi, ovvero quegli aspetti che portano a differenziare la visione di materiale cinematografico svolta in autonomia da quella svolta a scopo di sostegno nel percorso terapeutico.

Il primo focus va alla predisposizione degli individui destinatari del trattamento, in quanto l'applicazione di questa tecnica può dover necessitare una introduzione dei partecipanti alle sue modalità e finalità di svolgimento perché possano beneficiarne: può esserci una differenza fondamentale tra il modo di porsi di un individuo nei confronti del materiale cinematografico in ambito extraterapeutico e quello che invece va riservato all'ambito terapeutico, differenza che è stata concettualizzata da Chambers et al. (2023) attraverso la distinzione tra due modalità di approccio a quella che, se in questa circostanza specifica è la visione di un film, più in generale consiste nell'interazione di un individuo con un oggetto artistico qualsiasi: il “bottom-up process” e il “top-down process”. Si tratta di due processi di pensiero che nella vita delle persone cooccorrono alternandosi in base ad aspetti sia contestuali, che propri delle personalità degli singoli individui, ma la cui presenza e prevalenza in ambito terapeutico e cinematerapeutico può impattare l'esito del trattamento, in quanto incide sull'interpretazione del materiale cinematografico visionato. L'elaborazione “bottom-up”, ovvero “dal basso verso l'alto”, si riferisce all'esperienza percettiva delle persone, cioè a quei rapidi processi solitamente sensoriali che sono guidati dai dati raccolti dall'ambiente circostante; l'elaborazione “top-down”, ovvero “dall'alto verso il basso”, riguarda invece quei processi più lenti, guidati dai concetti preesistenti nell'individuo, che implicano dunque l'astrazione del pensiero e che sono generalmente utilizzati, ad esempio, nella risoluzione di problemi (Köhler e Wallach, 1944). In contesto specificatamente terapeutico, l'elaborazione “top-down” ostacola la qualità dal punto di vista del coinvolgimento emotivo nella visione del materiale video di tipo evocativo, in

quanto sostituisce la possibilità di immedesimazione emotiva dell'individuo nelle vicende narrate con la necessità di dare a ciò che si sta visionando un significato logico, sintetico e compiuto, ovvero, in termini più sintetici, con il bisogno "di capire" ciò che si sta sperando (Chambers et al., 2023). Questo aspetto occlude il coinvolgimento affettivo dell'individuo, componente che, come trattato nel capitolo precedente, è però un fattore chiave per ottenere un impatto terapeutico positivo. L'elaborazione "bottom-up", invece, consente di tollerare l'incertezza e la percezione enigmatica proposta dalla rappresentazione cinematografica di tipo evocativo durante lo svolgimento delle trame proposte, permettendo la considerazione di "ciò che non è propriamente compreso" nel materiale cinematografico, ovvero quelle situazioni di dubbio, inquietudine, confusione e stravolgimento, per ciò che effettivamente, sul momento, è "ciò che non è propriamente compreso" (Chambers et al., 2023), senza la necessità di darvi un senso nell'immediato. In questo modo, viene consentito un coinvolgimento emotivo più intenso e funzionale ai fini del trattamento.

Nella visione di un film, e più in generale nell'interpretazione di un oggetto artistico, ad approcciarsi prevalentemente in modalità "top-down" sono gli adulti, più abituati a necessitare anche nella quotidianità di questa modalità di pensiero di impronta prevalentemente razionale. I soggetti dalla media infanzia fino ai 12 anni, invece, non avendo ancora sviluppato la modalità di pensiero "top-down", prediligono la modalità "bottom-up", risultando i destinatari più direttamente appropriati per la cinematerapia soprattutto in ottica educativa, proprio per implementare la qualità dell'attenzione e la percezione attiva (Greene, 2001). Ad ogni modo, è possibile che individui di ogni età beneficino della Cinematerapia, seppur necessitando di essere, appunto, accompagnati a sviluppare alla capacità di pensare e visionare contenuti in modalità "bottom-up". Ad esempio, una modalità istruttiva a questo scopo può essere l'invitare gli individui destinatari del trattamento in questione a scrivere su un foglio di carta le emozioni che provano, a mano a mano che procedono con la visione di un film, provando così a verbalizzare i propri stati affettivi per successivamente utilizzare questo materiale come elemento in grado di agevolare l'accesso a temi di tipo affettivo nella seduta

terapeutica in cui si svolgerà la discussione riguardo la rappresentazione cinematografica considerata (Nabila et al., 2020).

2.2 La fase di assessment

La fase di assessment in contesto cinematerapeutico è comune alle modalità individuale e grupale, e consiste nella selezione del film da proporre, attività che può essere esito sia della decisione di un singolo terapeuta che di un confronto tra più terapeuti (Nabila et al., 2020). La selezione, ad ogni modo, avviene sulla base dei seguenti criteri: in primis, la tipologia di materiale video deve essere evocativa, secondo i concetti trattati nel capitolo precedente; in secondo luogo, per essere inerente con il percorso terapeutico dell'individuo o degli individui in questione, il film deve avere un focus sulle questioni che emergono più frequentemente o più approfonditamente nel corso delle sedute in un determinato momento del percorso terapeutico dei soggetti considerati, in modo tale da facilitare il coinvolgimento emotivo da parte degli stessi e di incrementare la loro motivazione alla visione della rappresentazione cinematografica in questione (Chieffo et al., 2022); in terzo luogo, il film deve tenere conto del background culturale degli individui destinatari, in quanto si tratta di un aspetto che, qualora comporti differenze significative tra gli aspetti culturali proposti nel materiale video e quelli negli individui destinatari, può influenzare negativamente la qualità dell'immedesimazione nella narrazione delle vicende (Nabila et al., 2020).

Il terapeuta è tenuto ad agire sull'aspetto del pregiudizio da parte degli spettatori, inevitabile nella presentazione di un film, anticipando meno dettagli possibili al riguardo. Ad esempio, una modalità considerabile qualora il materiale video si visioni in sede terapeutica è omettere di citare il titolo della rappresentazione cinematografica: esserne a conoscenza può interferire con l'accesso ad un dispositivo "altro" rispetto alla rassegna cinematografica o cineforum nei quali le persone decidono di partecipare o meno in funzione del film in programmazione (Stagnitta e Tramonte, 2012), ma ad impattare negativamente il coinvolgimento dell'individuo potrebbe anche essere l'aver sentito parlare bene o male di un determinato film.

2.3 La visione del materiale video

La Cinematerapia non impatta il paziente cui è rivolta unicamente dal punto di vista dello sviluppo personale, ma incide anche sulla relazione tra il paziente stesso ed il terapeuta, nei casi di terapia individuale e gruppale, ed anche tra i pazienti compartecipanti nei casi specifici di terapia gruppale (Sacilotto et al., 2022). La condivisione del materiale video, in quanto considerata come “esclusiva” del contesto terapeutico dagli individui coinvolti, comporta, indipendentemente da quello che è il contenuto del materiale stesso, un senso di appartenenza esclusiva che impatta il legame tra i soggetti tra i quali avviene tale condivisione, comportando un senso di unione ed unicità positivamente impattanti sulle relazioni intra-gruppali. Si tratta di un effetto per certi versi simile a quello presente già nella relazione terapeuta-paziente nel caso della terapia individuale, ma maggiormente rilevante nella terapia gruppale, per quello che è non solo il legame tra pazienti e terapeuta, ma anche tra i pazienti stessi. Un esempio al riguardo è stato riportato da Stagnitta e Tramonte (2012), che hanno citato il caso di una paziente che, risultata assente nel momento della visione condivisa del film con gli altri partecipanti della terapia gruppale cui stava partecipando, nel recuperare la stessa in autonomia nella propria casa, nonostante avesse la possibilità di dividerlo con la sorella, ha “sentito da subito l’esigenza di vederlo da sola” in quanto “le sembrava un tradimento verso il gruppo dividerlo con persone estranee all’esperienza” (Stagnitta e Tramonte, 2012, p. 8).

La condivisione delle emozioni provate durante il film può avvenire sia nel caso di visione gruppale del materiale cinematografico in sede terapeutica, sia nel caso di visione individuale e successiva discussione in gruppo del materiale visionato, anche se nel primo caso l’impatto e l’esito sembrano essere maggiori, in quanto la condivisione non è solo verbale, nella discussione a posteriori, ma anche affettiva: degli esempi possono essere semplici aspetti di comunicazione non verbale condivisa come il sorriso per una scena comica, il pianto per una scena drammatica, o la tensione per una scena angosciante (Stagnitta e Tramonte, 2012), aspetti che vanno a costituire dal punto di vista della struttura gruppale quella che è a tutti gli effetti una “esperienza comune” (Stagnitta e Tramonte, 2012), che nel caso della

visione individuale non è direttamente presente in quanto prevede unicamente la discussione verbale riguardo il materiale video a posteriori.

2.4 La discussione del materiale video

Il colloquio finalizzato alla discussione della rappresentazione cinematografica ha inizio con il libero commento da parte del soggetto o dei soggetti coinvolti (Chieffo et al., 2022). L'aspetto della esplicazione personale di pareri, sensazioni e opinioni riguardo il materiale cinematografico del soggetto con il terapeuta, e nei contesti gruppalì con gli altri individui coinvolti, è molto rilevante dal punto di vista affettivo, in quanto la condivisione metaforica delle emozioni provate durante la visione può portare a parlare indirettamente di sé in ottica emotiva molto più profondamente di quanto il paziente possa comprendere esplicitamente nell'immediato, sfruttando il cinema come "oggetto di mediazione" esplicativo di aspetti di sé altrimenti più complessi da concettualizzare e comunicare ad una persona altra, soprattutto per la delicatezza emotiva di temi personalmente sensibili (Stagnitta e Tramonte, 2012). Questo aspetto è agevolato anche dalla consapevolezza insita nell'individuo che ciò di cui si sta parlando sia accessibile a chi ascolta, in quanto si ha visionato lo stesso film. Tale caratteristica comporta una maggiore percezione di sentirsi capiti nel parlare, piuttosto che nel discutere di esperienze personali che si può avere la sensazione che nessun altro possa comprendere, e che quindi limiterebbe la volontà dell'individuo in questione di discuterne. Il materiale cinematografico agevola ulteriormente il dialogo dal punto di vista terapeutico, anche considerandone l'impatto sull'autostima del soggetto coinvolto: avere la percezione che una situazione emotiva complessa come quella che si sta vivendo in un determinato momento può essere vissuta anche da altri (in questo caso da uno o più dei personaggi della rappresentazione cinematografica in questione) comporta un impatto positivo sul concetto di sé e consequenzialmente sulle proprie capacità di dialogo in ambito terapeutico. Inoltre, con il supporto del terapeuta, l'individuo può ragionare e riflettere su determinati aspetti del materiale cinematografico che, in quanto considerati da spettatore esterno, portano il soggetto stesso a sperimentarli con un maggior senso di padronanza e quindi

consapevolezza, rispetto a quegli aspetti emotivi simili nella propria persona che per la propria storia personale possono essere sempre risultati difficili da padroneggiare. Questo aspetto è agevolato anche da un altro effetto che ha il cinema sul rapporto tra gli spettatori, ovvero la creazione di un “linguaggio comune” specifico ed usufruibile solo da chi ne ha fatto esperienza, da un lato riesumando nuovamente il concetto di metafora, e dall’altro anche impattando positivamente il legame intra-gruppale tra gli spettatori rinforzando quegli aspetti di unicità e di esclusività, sia che si tratti del singolo paziente e del proprio terapeuta, sia che si tratti del senso di appartenenza in caso di terapia condivisa tra più individui.

Un altro aspetto, specifico di quello che è il contesto terapeutico di tipo gruppale, è la presenza di una molteplicità di pareri e punti di vista differenti, che permette al singolo individuo sia di identificarsi con uno o più partecipanti attraverso la condivisione di sensazioni e stati d’animo coincidenti, sia di differenziarsi da altri attraverso invece la notazione di aspetti singolari e non altrettanto rilevati da altri soggetti a proposito della visione stessa, comportando aspetti di condivisione e differenziazione che comportano inconsciamente nel singolo individuo dal punto di vista identitario importanti aspetti di identificazione personale. Infatti, da quella che al termine della discussione risulta essere la narrazione complessiva dei pareri di ogni singolo partecipante, ciascun individuo può attingere elementi utili per la propria storia personale (Stagnitta e Tramonte, 2012). Essendo le rappresentazioni cinematografiche proposte di tipo evocativo, per le ragioni trattate nel capitolo precedente, molti degli elementi narrativi vengono lasciati aperti, senza una conclusione che possa essere definita chiaramente e oggettivamente, per cui ciascuno spettatore può sentire di doversi confrontare con gli altri per poterli assimilare: il gruppo si propone, così, come quello che Stagnitta e Tramonte (2012) definisce essere un “grande apparato digerente”, che riesce a “digerire e sintetizzare nuove immagini-proteine con le quali ricostruire esperienze traumatiche o intollerabili alla singola persona, arricchendo di nuovi punti di vista esperienze traumatiche e spesso incistate e ripetitive” (Stagnitta e Tramonte, 2012).

Il momento del libero commento da parte del soggetto o dei soggetti coinvolti viene seguito da un feedback da parte del terapeuta riguardo la scelta della rappresentazione cinematografica proposta, in grado di integrare e legare anche i

contributi che i singoli partecipanti hanno fornito. A questa fase può seguirne una di libera discussione, esito del contributo appena citato da parte della figura clinica, che può portare al dialogo sulla corrispondenza dei concetti del materiale cinematografico in questione in contesto più ampio, uscendo dalla considerazione dei temi trattati solo come strettamente legati al film visto. Infine, segue la restituzione finale da parte del terapeuta (Chieffo et al., 2022).

CAPITOLO 3: LA CINEMATERAPIA NELL'ERA DIGITALE

3.1 Cinematerapia e varianti

La struttura fondamentale dei criteri applicativi della cinematerapia espliciti nel capitolo precedente corrisponde a quella che nella ricerca viene definita come “Cinematerapia Tradizionale” (Sacilotto et al., 2022). Non si tratta, però, dell'unica modalità di intervento con utilizzo di materiale video utilizzata in ambito terapeutico: le vaste proprietà questo tipo di contenuto permettono una flessibilità nella sua applicazione tale da poter essere adattato, sottoforma di diverse tipologie di varianti, a specifiche situazioni terapeutiche, ricorrendo, oltre all'uso di materiale cinematografico, all'utilizzo del video in altre forme, che però, come verrà esplicitato, risulteranno essere decisamente più limitate della Cinematerapia Tradizionale in termini di trasversalità delle aree psicologiche coinvolte nell'individuo destinatario.

Uno degli esempi di maggior rilevanza è rappresentato dal “Video Modeling” (Sacilotto et al., 2022), una tecnica che consiste nel proporre del materiale video focalizzato sulla presentazione di specifiche abilità, che i soggetti destinatari necessitano di apprendere, come svolte dai personaggi del contenuto della videoregistrazione stessa. La possibilità di poter visionare dall'esterno la applicazione effettiva di determinate abilità mirate agevola le capacità, da parte degli spettatori, in primis di focalizzarsi sulle stesse, e inoltre di poterne cogliere una maggior quantità di aspetti, rispetto al loro svolgimento immediato in prima persona. Queste caratteristiche comportano, successivamente alla visione, una maggior agevolazione nell'attuazione delle stesse, nel momento della terapia in cui esse vengono esercitate attivamente. Tale modalità di applicazione si differenzia sostanzialmente dalla Cinematerapia Tradizionale, in quanto alcuni concetti fondamentali quali evocatività e coinvolgimento multidimensionale del soggetto, precedentemente trattati, sono assenti. Infatti, nell'ambito della Cinematerapia Tradizionale, le abilità target che il soggetto destinatario vuole apprendere sono più complesse dal punto di vista affettivo ed immerse in un contesto di trame e personaggi molto articolato, quale quello tipicamente proposto da una rappresentazione cinematografica classica. Di conseguenza, questo aspetto

comporta la necessità di una partecipazione, da parte dello spettatore, sia dal punto di vista emotivo che cognitivo, considerevolmente importante, con un conseguente beneficio in termini di qualità della vita più rilevante, come precedentemente anticipato. Al contrario, il Video Modeling rende il focus su determinati aspetti del materiale video proposto particolarmente evidente e facile da cogliere ed è per tale ragione destinato sia all'apprendimento di abilità maggiormente fondamentali di quelle target nelle rappresentazioni cinematografiche tipiche, in riferimento dunque a lacune psicologiche più profonde, sia al potenziamento da abilità deficitarie caratteristiche nei casi di disturbi specifici dell'apprendimento.

Il Video Modeling, inoltre, presenta a sua volta delle varianti. Il "Video Prompting" è finalizzato a facilitare ulteriormente la acquisizione di determinate abilità, presentandosi sottoforma di "esperienza di apprendimento step-by step" (Sacilotto et al., 2022): questa tecnica consiste nella suddivisione dell'esperienza visiva dell'attività target in diversi video separati, contenenti ognuno un singolo passaggio dello svolgimento della abilità in questione, in modo tale che il soggetto destinatario possa sperimentare separatamente ciascuno step della skill stessa. Un altro sottotipo viene invece denominato "Self-Video Modeling" (Sacilotto et al., 2022), e fa riferimento ad una tecnica che prevede la videoregistrazione, da parte del terapeuta, del paziente stesso, nel corso di una seduta, di quelle che sono le sue modalità di comportamento deficitarie in determinati compiti o contesti. Attraverso la successiva visione, da parte del soggetto in questione, del materiale registrato, costui può riflettere col supporto del proprio terapeuta su quelle attività target da potenziare di se stesso, potendole visionare e ispezionare come terza persona, risultando dunque avvantaggiato nella individuazione di determinati aspetti deficitari. Questa specifica variante del Video Modeling è risultata funzionale, ad esempio, nell'applicazione in percorsi terapeutici con soggetti affetti da ADHD (Wilkes, Cordier, Bundy, Docking e Munro, 2011) e da dislessia (Decker e Buggey, 2014).

Anche considerando le varianti del Video Modeling, nel confronto con la Cinematerapia Tradizionale è possibile notare le stesse differenze dal punto di vista della multidimensionalità del coinvolgimento dell'individuo, e delle implicazioni dal punto di vista psicoemotivo, presenti particolarmente nella Cinematerapia

Tradizionale e in misura minore nel Video Modeling, in quanto invece in quest'ultimo più rilevanti caratteristiche di tipo cognitivo

3.2 Le aree di impiego della Cinematerapia

Le diverse varianti di cinematerapia, come esplicitato, si dimostrano essere tecniche flessibili, e per questo motivo il loro utilizzo può essere esteso a varie tipologie di terapia.

La Cinematerapia Tradizionale è risultata essere particolarmente versatile, in quanto idonea ad essere proposta dall'interno di percorsi terapeutici psicodinamici individuali, di coppia e gruppal. Gli individui, in questo caso, vengono coinvolti in modo multidimensionale, riscontrando i molteplici esiti positivi trattati precedentemente. Alcuni specifici esempi al riguardo sono stati rappresentati, nel corso degli ultimi anni, da diversi studi di tipo qualitativo: Ballard (2012) ed Egeci e Gençöz (2017) hanno riportato esiti positivi dal ricorso alla Cinematerapia Tradizionale nel trattamento di problemi di coppia, e in particolare nella disponibilità degli individui destinatari al dialogo reciproco e ad una comunicazione in ottica positiva delle proprie problematiche; Marsick (2010) ha invece riportato effetti positivi dall'usufruire della tecnica in questione in un percorso terapeutico con soggetti di giovane età che stavano affrontando il divorzio dei propri genitori, in particolare nella capacità di riflessione e mentalizzazione riguardo la situazione che stavano affrontando. Gramaglia et al. (2011) hanno riportato esiti positivi nel servirsi della Cinematerapia Tradizionale in un percorso terapeutico per anoressia nervosa, esplicitando che la paziente destinataria del trattamento in questione ha beneficiato dello stesso mostrando una maggior tolleranza alla psicoterapia e una maggiore sensibilità verso le proprie condizioni di salute.

Dunque, la Cinematerapia Tradizionale risulta, per le motivazioni trattate in precedenza e per i casi studio accennati, essere idonea ad individui di ogni età. Nonostante ciò, mostra una particolare propensione all'applicazione nella fascia infantile, per le ragioni accennate nel capitolo precedente inerenti alla modalità di elaborazione "bottom-up", e nella fascia adolescenziale: in riferimento a quest'ultimo range di età, Gozlan (2014) propone il termine "virtualescence" per riferirsi alla misura in cui il lavoro dell'Ideale dell'Io sostenga e agevoli

particolarmente nell'adolescente la sperimentazione di diverse forme di identità fluide e multiple, riscontrando, dunque, una predisposizione significativa alle modalità di svolgimento della Cinematerapia Tradizionale.

3.3 Cinematerapia e realtà virtuale

Nel far fronte alle predisposizioni delle nuove generazioni di “nativi digitali”, ricorrendo alla sperimentazione dell'utilizzo di materiale digitale di vario tipo in ambito terapeutico, è particolarmente rilevante tener conto delle sostanziali diversità tra le modalità di porsi degli individui verso il contesto cinematografico e verso, invece, il contesto virtuale proposto da Internet. Si tratta, ovvero, di due ambiti solo appartenenti simili, ma che in ottica psicologica comportano delle peculiarità nelle interazioni tra gli stessi e gli individui che ne fanno uso profondamente differenti. Infatti, nei confronti dell'espressione della psicopatologia in un soggetto, Margherita e Troisi (2017) propongono che Internet possa divenire “medium” attraverso cui essa si esprime, “in una contemporanea, o per meglio dire mancata, rappresentazione del malessere”, collocandosi, dunque, in opposizione ai contesti clinici. Si tratta, ad esempio, di quei gruppi e comunità di appartenenza che aggregano identità collettive in riferimento ai sintomi presentati, come tra i casi più comuni anoressia, condotte autolesive e attacchi al corpo, promuovendo una filosofia di vita che non si focalizza sul disagio provato a causa di tali sintomi, poiché li considera funzionali a una sfida alla società (Margherita e Troisi, 2017). La necessità di rispecchiamento, caratteristica di chi soffre di aspetti sintomatologici come quelli trattati, può comportare la adesione a questo tipo di gruppi, che, al contrario di quelli clinici, conservano e rinforzano gli aspetti disfunzionali degli individui che ne fanno parte.

Il cinema, considerato nella sua tipica struttura hollywoodiana, propone invece un approccio alla necessità di rispecchiamento degli individui che vi fanno fronte che comporta una messa in discussione in primis di sé, e consequenzialmente degli aspetti sintomatologici in questione, e la loro considerazione da parte del soggetto, dunque, in un'ottica evolutiva, piuttosto che conservativa, attraverso la loro risignificazione da un punto di vista funzionale al processo di crescita dell'individuo. Quanto appena esplicito non nega che comunque, come con

Internet, anche un'esposizione incontrollata al cinema comporti la presenza di alcuni rischi. Ad esempio, l'esposizione di un paziente ad un film in cui determinati temi particolarmente sensibili per lo spettatore vengono trattati in maniera eccessivamente esplicita può risultare traumatico e controproducente al processo terapeutico (Sacilotto et al. et al., 2022). In uno studio in cui si è approfondito il rapporto tra la necessità di mitigazione delle sensazioni negative legate alla pandemia COVID-19 ed il ricorso a materiale cinematografico ad essa inerente, è risultato che in alcuni casi tali sensazioni siano state incrementate ed accentuate, piuttosto che attenuate (Testoni et al., 2021). Più in generale, la presenza di esiti negativi nel ricorso alla Cinematerapia è probabilmente conseguente alla mancanza di conoscenze approfondite sul rapporto tra individuo e contenuti digitali di vario tipo, e di solidi protocolli inerenti alla loro integrazione in un processo terapeutico (Sacilotto et al., 2022), esito della soltanto recente origine di studi e di interesse approfonditi e mirati al cinema in particolare, secondo le ragioni citate nell'introduzione.

CONCLUSIONE

Il presente lavoro intende delineare un esempio di come, in un periodo storico come quello in corso, in cui il sempre più rapido sviluppo tecnologico incrementa progressivamente l'impatto sulle routine e sui processi di pensiero delle persone, è necessario che un progresso di questo tipo sia rispecchiato nel campo psicologico, in termini di conoscenza delle modalità delle varie forme di tecnologia di interagire con la mente umana, ed in termini di integrazione delle nuove risorse disponibili nei processi psicoterapeutici. Il cinema rappresenta, come esplicitato in questo scritto, uno dei campi che in particolare sta acquisendo una continuamente maggior rilevanza nelle vite delle persone, e per tale motivo necessita di essere approfondita. Gli studi finora sviluppati sull'integrazione del cinema in processi di tipo psicoterapeutico sono stati esito di progetti e ipotesi di singoli psicologi, o di singoli gruppi di psicologi, secondo modalità autonome e personali, e senza, dunque, un'ottica fondamentalmente condivisa, come riportato nell'ultimo dei tre capitoli del documento stesso. Questo aspetto manifesta come, nonostante gli esiti positivi in ottica terapeutica dimostrati dagli studi stessi, una lacuna fondamentale della Cinematerapia sia, ad oggi, la mancanza di un protocollo che ne uniformi i criteri applicativi e le modalità di valutazione degli esiti, caratteristiche fondamentali per una diffusione significativa della applicazione della tecnica in questione: tale sviluppo permetterebbe, da un lato, di ottenere risultati maggiormente confrontabili tra loro e più affidabili, e dall'altro di diminuire i rischi degli effetti negativi sui processi terapeutici in corso o sulla salute mentale dei soggetti destinatari della tecnica in questione, esiti che potrebbero derivare, come riportato nel terzo capitolo, dalla somministrazione di materiale video inadatto all'individuo destinatario. Dunque, si rivelano necessari un approfondimento della conoscenza del cinema dal punto di vista del rapporto psicologico con lo spettatore, e successivamente delle modalità di integrazione delle varie tipologie di materiale cinematografico in ambito psicoterapeutico, con il fine di ottenere una standardizzazione dei criteri applicativi e di valutazione di rischi e risultati accuratamente definite e condivisibili.

BIBLIOGRAFIA

- Ballard, M. B. (2012). The family life cycle and critical transitions: Utilizing cinematherapy to facilitate understanding and increase communication. *Journal of Creativity in Mental Health*, 7(2), 141-152.
- Bion, W. R. (1970). *Attenzione e interpretazione*. Armando, Roma
- Camic, P. M. (2008). Playing in the mud: Health psychology, the arts and creative approaches to health care. *Journal of Health Psychology*, 13(2), 287-298.
- Chambers, J., Munro, R., Ross, J., & Wimmer, M. (2023). Vernacular cinema, self-concept and the perceptual–conceptual shift: exploring conversations between film education and developmental psychology. *Film Education Journal*, 6(2), 82-100.
- Chieffo, D. P. R., Lafuenti, L., Mastrilli, L., De Paola, R., Vannuccini, S., Morra, M., ... & Scambia, G. (2022). Medi-cinema: A pilot study on cinematherapy and cancer as a new psychological approach on 30 gynecological oncological patients. *Cancers*, 14(13), 3067.
- Decker, M. M., & Buggey, T. (2014). Using video self-and peer modeling to facilitate reading fluency in children with learning disabilities. *Journal of learning disabilities*, 47(2), 167-177.
- Eğeci, İ. S., & Gençöz, F. (2017). Use of cinematherapy in dealing with relationship problems. *The Arts in Psychotherapy*, 53, 64-71.
- Gozlan, A. (2014). Le héros éphémère sur la scène facebookienne. *Topique*, (1), 51-63.
- Gramaglia, C., Abbate-Daga, G., Amianto, F., Brustolin, A., Campisi, S., De-Bacco, C., & Fassino, S. (2011). Cinematherapy in the day hospital treatment of patients with eating disorders. Case study and clinical considerations. *The Arts in Psychotherapy*, 38(4), 261-266
- Greene, M. (2001). *Variations on a blue guitar: The Lincoln Center Institute lectures on aesthetic education*. Teachers College Press.
- Izod, J., & Dovalis, J. (2014). *Cinema as Therapy: Grief and transformational film*. Routledge.
- Köhler, W., & Wallach, H. (1944). Figural after-effects. An investigation of visual processes. *Proceedings of the American Philosophical Society*, 88(4), 269-357.

- Mangot, A. G., & Murthy, V. S. (2017). Cinema: A multimodal and integrative medium for education and therapy. *Annals of Indian Psychiatry, 1*(1), 51-53.
- Margherita, G., & Troisi, G. (2017). Groups of adolescents: from images to imaginary; from virtuality to the cinema. *FUNZIONE GAMMA, 38*. Naser
- Marsick, E. (2010). Film selection in a cinematherapy intervention with preadolescents experiencing parental divorce. *Journal of Creativity in Mental Health, 5*(4), 374-388.
- Moghadasi, A. (2015). Neurocinema: A brief overview. *Current Journal of Neurology, 14*(3), 180-184.
- Musatti, C. (1961). *Scritti sul cinema*. Testo & Immagine, Torino
- Nabila, S., Nengsih, S. R., & Julius, A. (2021, March). The use of cinema to prevent cyberbullying. In *First International Conference on Science, Technology, Engineering and Industrial Revolution (ICSTEIR 2020)* (pp. 209-212). Atlantis Press.
- Sacilotto, E., Salvato, G., Villa, F., Salvi, F., & Bottini, G. (2022). Through the looking glass: A scoping review of cinema and video therapy. *Frontiers in psychology, 12*, 732246.
- Stagnitta, S., & Tramonte, M. (2012). Psicoanalisi, gruppo e cinema. *Note su di*.
- Testoni, I., Rossi, E., Pompele, S., Malaguti, I., & Orkibi, H. (2021). Catharsis through cinema: An Italian qualitative study on watching tragedies to mitigate the fear of COVID-19. *Frontiers in psychiatry, 12*, 622174.
- Wilkes, S., Cordier, R., Bundy, A., Docking, K., & Munro, N. (2011). A play-based intervention for children with ADHD: A pilot study. *Australian occupational therapy journal, 58*(4), 231-240.