

ARTE, BELLEZZA E CULTURA: IL NUOVO ABC DELLA SALUTE

Come il welfare culturale crea benessere e serve anche per curare

di Vittorio A. Sironi*

La fruizione dell'arte nelle sue più varie forme, come ammirare un'opera d'arte o ascoltare una musica lirica, è un'attività intellettuale che rigenera non solo da un punto di vista psicologico, ma anche specificamente fisico.

Di fronte alla bellezza dell'arte il cervello reagisce con un'ampia risposta neuronale che attiva diverse aree cerebrali: quelle coinvolte nell'attivazione dello stato emotivo, i centri della ricompensa e le aree sensorimotorie. In particolare la musicoterapia ha precise basi neuroscientifiche che partono dal principio che l'input sensoriale sia in grado di innescare processi neurobiologici di tipo riparativo.

* Docente di Storia della disabilità e di Antropologia medica presso l'Università di Milano-Bicocca.

Il welfare culturale: il nuovo ABC della salute

Da tempo è noto come l'arte e la cultura, intese nel senso più ampio del termine, possano svolgere un effetto positivo sull'individuo, ma alcune recenti indagini scientifiche evidenziano come ammirare un'opera d'arte, visitare un complesso architettonico, partecipare a particolari esperienze estetiche, ascoltare una specifica musica, assistere a una rappresentazione teatrale, operistica o cinematografica, ma anche semplicemente fruire di stimoli culturali aspecifici (leggere un giornale, ascoltare la radio), non solo migliori soggettivamente la percezione di benessere psicofisico, ma riduca nelle persone che vivono queste esperienze la quantità di cortisolo (l'ormone che è indice del nostro livello di stress) rispetto ai valori misurati prima dell'inizio della fruizione artistica e culturale.

Questi dati supportano ulteriormente quanto in parte già dimostrato utilizzando avanzate tecniche di visualizzazione dell'attività cerebrale – come ad esempio la risonanza magnetica funzionale (fMRI) o la registrazione dell'attività elettrica profonda del cervello mediante la magnetoelettroencefalografia (magnetoEEG) – che hanno dimostrato come le manifestazioni artistiche e le sollecitazioni



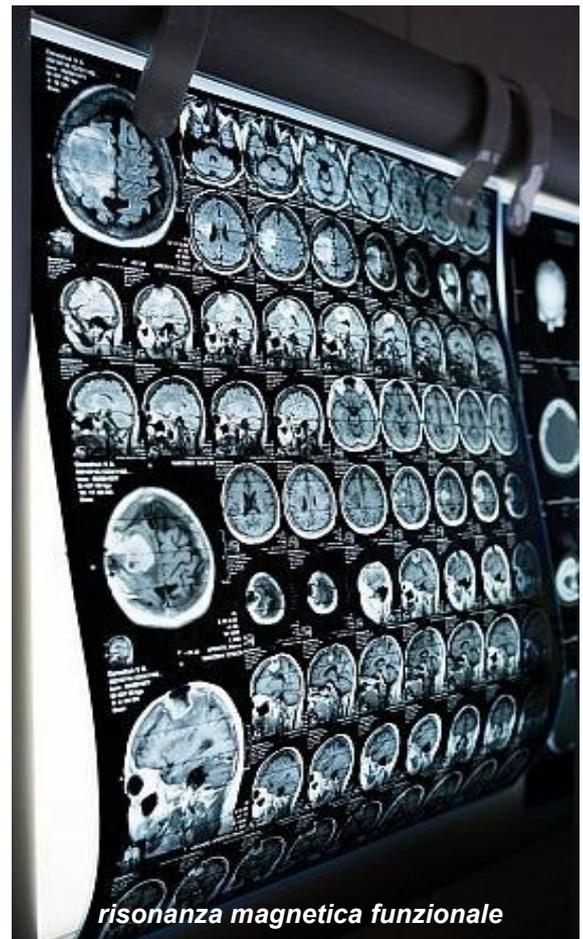
culturali stimolano particolari aree encefaliche coinvolte nella sensazione di benessere, generando in tal modo una risposta biochimica specifica e positiva.

Questo dimostra come piacere estetico e benessere psicofisico siano strettamente interconnessi dal punto di vista neurobiologico. Ecco spiegato perché la fruizione artistica e la partecipazione culturale possono essere di effettivo beneficio; contro ansia, depressione e malesseri fisici.

Arte, neuroestetica e neuroriabilitazione

Di fronte alla bellezza dell'arte il cervello reagisce con un'ampia risposta neuronale che attiva diverse aree cerebrali: quelle coinvolte nell'attivazione dello stato emotivo, i centri della ricompensa e le aree sensorimotorie. Le neuroscienze aiutano a comprendere sempre meglio i meccanismi che sono alla base dell'azione benefica dell'arte sulla salute fisica. La neuroestetica (una nuova disciplina che unisce competenze neuroscientifiche e capacità di interpretare le realizzazioni degli artisti) evidenzia come ogni volta che osserviamo una pittura, una scultura o un'opera architettonica, ma anche quando assistiamo a una rappresentazione teatrale o cinematografica, formuliamo un giudizio estetico che attiva aree differenti del nostro cervello – come evidenziano le moderne tecniche di *neuroimaging* –, producendo, con un effetto a cascata, un benessere non solo psicologico ma anche e soprattutto fisico.

Nel cervello aree differenti sono interessate quando cambia il soggetto dell'opera artistica: paesaggi, ritratti e volti, nature morte od oggetti attivano aree differenti, come se a ogni tipo di rappresentazione corrispondesse una differente «micro-coscienza» cerebrale. Così come neuroni specifici si attivano selettivamente in rapporto ai vari colori (nero, bianco, rosso, verde, giallo) perché sono sollecitati in modo esclusivo da particolari lunghezze d'onda (quelle che costituiscono la base fisica della luce), dai singoli movimenti (vi sono neuroni che si attivano solo se un oggetto si muove da destra a sinistra o viceversa), dalle linee curve, dagli elementi essenziali di un viso (occhi, naso, bocca). Un universo neurobiologico strabiliante, studiato e messo in evidenza in particolare dallo scienziato britannico Semir Zeki (1940-).



La percezione del «bello» e del «sublime»

Egli un anno fa, insieme al collega giapponese Tomohiro Ishizu, ha cercato di verificare se era possibile trovare un riscontro neurobiologico all'esperienza di percezione del «bello» e del «sublime». Dal punto di vista estetico il bello è il risultato determinato dalla completezza formale e dall'armonia delle parti di un'opera (una pittura, una scultura, un edificio), mentre il sublime è dato dalla capacità di qualcosa (un oggetto, un paesaggio, una rappresentazione) di sconvolgere – positivamente – l'animo dell'osservatore. Utilizzando la Risonanza Magnetica Funzionale i due ricercatori hanno localizzato con precisione l'attività cerebrale in un gruppo di volontari durante la percezione di immagini legate all'esperienza del bello e del sublime. Hanno così dimostrato che l'esperienza del sublime attiva aree cerebrali profonde (le strutture dei gangli della base e dell'ippocampo) e il cervelletto, a differenze dell'esperienza del bello, che attiva aree cerebrali neocorticali (soprattutto la corteccia orbito-frontale mediale) e strutture cerebrali profonde associate alla percezione di stimoli emotivi (come l'amigdala e l'insula). Ciò evidenzia che il sentimento del sublime è caratterizzato da componenti conoscitive più che emotive: non solo le due esperienze sono diverse, ma quella legata alla percezione del sublime si pone su un livello neurobiologico più elevato.

Questo aiuta a spiegare la ragione degli effetti benefici e terapeutici dell'arte per la mente e per il corpo. A New York nel 2006 ha preso avvio un altro pionieristico esperimento per i malati di Alzheimer. Questa malattia neurodegenerativa

provoca un grave e ingravescente deterioramento cognitivo, coinvolgendo nella nostra società un numero sempre più elevato di soggetti (non solo anziani).

Convinti che l'arte visiva potesse risvegliare risorse e affetti sopiti dalla malattia e fosse in grado di sollecitare parti del cervello rimaste intatte anche dopo l'insorgenza della demenza, si è iniziato a far effettuare ad alcuni di questi malati visite guidate da esperti d'arte e da operatori geriatrici al MoMa (il Metropolitan Museum of Modern Art della metropoli statunitense) nei giorni di chiusura al pubblico. I risultati sono stati eclatanti: l'osservazione dei quadri e l'invito ai malati, aiutati dai familiari e dagli operatori sanitari, a realizzare opere ispirate a quanto avevano visto durante la visita, ha effettivamente consentito di attivare modalità di comunicazione interpersonali alternative a quelle verbali non più utilizzabili dai pazienti, portando a un generale miglioramento delle loro condizioni cognitive. Esperienze simili sono state intraprese con successo in questi anni anche in Italia, a Milano e a Roma.

Oggi l'arteterapia è diventata parte integrante del percorso riabilitativo per questi pazienti in molti Paesi e anche in Italia questa modalità terapeutica ha iniziato a essere praticata con successo soprattutto in ambito neuroriabilitativo (malattie neurodegenerative, postumi di ictus e di altre gravi cerebropatie).

Una revisione della letteratura scientifica effettuata nel 2019 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità ha analizzato più di 3000 studi che hanno dimostrato l'efficacia degli approcci basati sull'arteterapia nella prevenzione e nella promozione della salute così come nella gestione e nel trattamento di innumerevoli patologie.

Musica e opera tra benessere e cura

Il ruolo della musica nel trattamento dei malati era già conosciuto e utilizzato empiricamente nel mondo antico. Gli antichi greci affermavano che i pitagorici usavano medicine per purificare il corpo e musica per purificare la mente. La nascita della musicoterapia come metodo di cura risale però alla metà del Settecento e si sviluppa in modo scientifico nei secoli successivi. Successivamente il medico e musicista Peter Lichtenthal (1870-1853) è il primo che identifica quali sono le condizioni patologiche che possono trarre i maggiori vantaggi dalla musicoterapia. Le febbri, sia acute e intermittenti, i dolori cronici, le malattie asteniche, le convulsioni e le malattie della mente (compresa la demenza) sono quelle che hanno i maggiori benefici dalla musica, purché il medico tenga presente le particolari caratteristiche di ogni malato nella scelta dei brani musicali e sappia integrare questa modalità di cura con altri più tradizionali mezzi terapeutici.

Il positivismo scientifico di fine Ottocento e la psicoanalisi d'inizio Novecento con lo psicologo e filosofo tedesco Carl Stumpf (1848-1936) e lo scienziato Ludwig Ferdinand von Helmholtz (1921-1894) contribuiscono a fare sì che nei primi anni del nuovo secolo l'approccio musicoterapico per il trattamento dei disturbi comportamentali diventi rilevante, specie, negli Stati Uniti grazie alle ricerche effettuate dal neurologo James Leonard Corning (1855-1923), che è anche il primo medico a sperimentare, accanto al tradizionale ascolto musicale, l'uso di brani lirici tratti in particolare da opere di Richard Wagner. In particolare, durante la Prima Guerra Mondiale, nel mondo anglosassone l'approccio musicoterapico viene utilizzato frequentemente per il trattamento del disturbo da stress post-traumatico con buoni risultati clinici. Nei decenni successivi la musicoterapia



entra sempre più frequentemente tra i trattamenti integrativi per la cura di svariate patologie (psichiche e neurologiche in particolare, ma anche reumatologiche e oncologiche) sino a che verso la fine del Ventesimo secolo, una serie di ricerche sistematiche su questa modalità terapeutica ne ha sancito definitivamente la sua legittimazione scientifica

La musicoterapia mira a sviluppare le funzioni potenziali e/o residue dell'individuo in modo tale che esso possa meglio realizzare l'integrazione intra- e interpersonale e, di conseguenza possa migliorare la qualità della propria vita grazie a un processo preventivo, riabilitativo o terapeutico cercando di veicolare le emozioni in maniera efficace e semplice.

Molteplici sono le patologie che possono beneficiare della musicoterapia. La musicoterapia può essere applicata a tutte le fasce d'età e in una varietà d'ambiti di cura. La musica, infatti, ha una qualità non-verbale e offre un'ampia possibilità d'espressione verbale e vocale. L'elemento sonoro-musicale proprio della musica può acquistare connotati terapeutici in due settori operativi: psicoterapico e riabilitativo. Nel settore psicoterapico diviene un canale di comunicazione non verbale che può favorire l'instaurarsi di particolari forme di relazione interpersonale e di coesione sociale. Nel settore riabilitativo, invece, funge da stimolo per una determinata funzione (motoria, vocale, cognitiva, visiva) e costituisce il modello formale al cui interno questa funzione si articola. Un brano musicale «terapeutico» deve prescindere da considerazioni estetiche (del tipo «musica bella e piacevole»), ma deve avere piuttosto lo scopo di stimolare aree psichiche quiescenti, coinvolgendo livelli affettivi più complessi.

Alcune musiche, più di altre, hanno questi poteri e sono quelle che colpiscono il mondo degli affetti. Una musica nuova, mai ascoltata, porta a sviluppare alcune funzioni psichiche fondamentali come l'attenzione e una certa aspettativa che, a loro volta, sono in grado di suscitare emozioni e nuove associazioni. Ascoltando musica mai sentita in precedenza si può essere «rapiti» e indotti a esplorare un pianeta nuovo. Anche i brani musicali già noti – di cui cioè conosciamo lo sviluppo dei temi musicali – evocando ricordi legati a specifiche circostanze temporali e spaziali possono far raggiungere interessanti obiettivi. La maggior parte degli studiosi di terapia musicale sembra privilegiare la musica classica, attribuendo solo a essa poteri terapeutici, ma è possibile a scopo terapeutico anche costruire diversi percorsi sonori, che vengono di volta in volta adattati al singolo paziente o al gruppo, comprendenti, oltre che brani di musica classica, anche brani di jazz, di musica pop, di musica leggera, di musica da film.

La musicoterapia è indicata in diversi tipi di patologie. In particolare una grande efficacia è universalmente evidente particolarmente in quattro settori specifici: cure palliative, stati vegetativi, demenza di Alzheimer e malattia di Parkinson. La musicoterapia ha precise basi neuroscientifiche che partono dal principio che l'*input* sensoriale sia in grado di facilitare, attraverso le strutture del lobo temporale, i processi di attenzione, osservazione ed apprendimento gestiti dal lobo frontale, si può ipotizzare che soprattutto il piacere, sia conscio che inconscio, evocato dall'ascolto e/o dalla pratica musicale, sia in grado innescare processi neurobiologici di tipo riparativo. In altre parole, l'armonia, la melodia e il ritmo di un brano musicale, fruiti in un contesto di sintonia ed empatia col gruppo e il terapeuta, potrebbero ricondurre parti conflittuali della mente-corpo ad una ricomposizione cognitiva ed affettivo-relazionale. Ovvero la musica, con il suo piacere facilitante e a volte di regressione riparativa, è in grado di penetrare nei circuiti del Sistema Nervoso Centrale facilitando il pensiero e riequilibrando il comportamento. Notevoli sono oggi le evidenze scientifiche riguardanti i meccanismi che sono alla base del funzionamento della musicoterapia. Nell'ultimo ventennio il *neuroimaging* funzionale del Sistema Nervoso Centrale ha aperto nuove prospettive di studio sul coinvolgimento neurobiologico di strutture anatomiche deputate all'apprendimento, al pensiero e al comportamento in seguito a stimolazioni musicali.



Richard Wagner

L'effetto benefico dell'ascolto di un'opera lirica

Tuttavia rispetto alla tradizionale musicoterapia assistere a un'opera (non solo direttamente a teatro, ma anche semplicemente guardando una registrazione televisiva) determina un maggiore e più intenso coinvolgimento emotivo, sensoriale e fisico. Con la sua affascinante combinazione di musica e linguaggio cantato, l'opera rappresenta un genere artistico unico che, nella sua rappresentazione teatrale, incorpora una varietà di arti diverse, come la recitazione, il costume, la scenografia e talvolta la danza.



La vista viene impressionata dalla scenografia e dai costumi, l'udito è stimolato dalla musica e dal canto, l'area motoria della corteccia cerebrale è sollecitata dal movimento dei personaggi sulla scena, il sistema cognitivo è attivato dallo sviluppo dell'azione narrativa. Nel cervello dello spettatore si attivano i cosiddetti «neuroni specchio», che fanno in modo che chi guarda, senza accorgersi, pur stando in poltrona a teatro o a casa, è come se si immedesimasse nei personaggi che in scena cantano, si muovono, vivono la vicenda che stanno interpretando.

Assistere a una rappresentazione melodrammatica non è solo fruire di un godimento acustico ed estetico legato alla musica, al canto, all'azione e alla scenografia che vanno in scena sul palco teatrale. È anche un modo per migliorare il benessere degli spettatori e per curare alcune patologie nei malati. Lo dimostrano alcuni studi che evidenziano come, nei soggetti sani, la musica lirica riesce a trasmettere emozioni in grado di migliorare alcune funzioni fisiologiche (ritmo cardiaco, pressione arteriosa, frequenza respiratoria), mentre in soggetti con malattie neuropsicologiche (deficit cognitivi, patologie neurodegenerative, disturbi psichici) si registra un miglioramento significativo delle loro condizioni cliniche.

Ecco la ragione per cui musica e azione, quando interagiscono con il canto e il movimento – come accade nell'opera e nel balletto – sono in grado di influenzare positivamente l'attività del cervello. Le basi neurofisiologiche su cui si fonda questo processo partono dal principio che l'input multisensoriale sia in grado di facilitare, attraverso le strutture del lobo temporale, i processi di attenzione, di osservazione e di apprendimento gestiti dal lobo frontale. Il piacere evocato dall'ascolto della musica e dalla visione della rappresentazione operistica è in grado di innescare processi neurobiologici di tipo riparativo. In tal modo il cervello rimodella le sue connessioni, creando nuovi contatti e aprendo nuove vie di comunicazione tra i neuroni. È quello che si definisce "neuroplasticità", un fenomeno di rimodellamento estremamente utile per consentire anche a un cervello danneggiato di rimettersi a funzionare meglio.

Gli effetti benefici dell'opera lirica si realizzano proprio grazie a questo meccanismo di rimaneggiamento encefalico, che spiega i miglioramenti clinici osservati in soggetti con malattia di Alzheimer o morbo di Parkinson, ma anche in pazienti disabili o in coma, o ancora in soggetti con ansia e depressione.

Il “trascinamento neuropsicologico” determinato dall’operaterapia (come viene denominata questa nuova modalità che amplia i confini della tradizionale musicoterapia) è anche un formidabile generatore di sostanze chimiche del benessere (serotonina, dopamina, endorfine), il cui aumento a livello cerebrale è un ulteriore fattore di potenziamento dell’effetto curativo.

Rispetto alla terapia musicale l’operaterapia ha una storia molto più breve, di soli due decenni, ma i possibili effetti benefici in ambito medico del melodramma sono potenzialmente più ampi della sola musica, aprendo in tal modo nuove promettenti prospettive nella cura integrativa di alcune gravi patologie. L’opera lirica dunque non fa bene solo alla cultura, ma anche alla salute.

Cultura è salute

Anche ricerche epidemiologiche confermano che arte e cultura incidono significativamente su qualità e durata della vita, oltre che su una riduzione significativa del rischio di ammalarsi. Lo evidenzia esplicitamente uno studio effettuato alcuni anni fa dall’università della Pennsylvania. Nei quartieri di New York a reddito basso o moderato, gli abitanti che hanno a disposizione molte risorse culturali sono più sani rispetto a coloro che, vivendo nello stesso ambiente, hanno meno risorse creative. I risultati sono gli stessi in tutti i cinque distretti della City. Secondo questa ricerca «l’ecosistema culturale di quartiere», che comprende musei e luoghi di intrattenimento come cinema e teatri, ma anche librerie, edicole e artisti di strada, rappresenta un elemento fondamentale per promuovere la salute e migliorare la qualità di vita individuale e collettiva.

I crossover culturali sono dunque autentici fattori di salutogenesi. La cultura nel suo complesso, l’arte in generale, la musica nel suo insieme generano momenti di benessere. Visitare musei ed esposizioni, ammirare chiese ed edifici pregevoli dal punto di vista architettonico, frequentare teatri e sale cinematografiche, ascoltare concerti e opere liriche, partecipare a conferenze e dibattiti, leggere libri e riviste, consente dunque di apprezzare ciò che di positivo la bellezza di cui fruiamo può offrire, oltre che alla nostra cultura, anche alla nostra salute.

È un dato sorprendente, ma ormai assodato: l’arte e la cultura recano grandi vantaggi alla salute. Bisognerà quindi iniziare a prendere in considerazione il fatto che tra i fattori che incidono positivamente sulla nostra salute apprezzare l’arte e lasciarsi coinvolgere dalla cultura (visitare musei, andare a teatro e al cinema, ascoltare la musica, leggere un libro, eccetera) è importante tanto quanto fare gli *screening* preventivi per le malattie neoplastiche e le patologie cardiovascolari, mangiare in modo sano ed evitare condotte a rischio (fumo, droga, alcool, eccetera).

Arte, bellezza e cultura si possono e si devono a ragione considerare le nuove pillole per la salute. A tal punto che già da diversi anni in alcuni Paesi – come ad esempio in Canada – i medici sovente prescrivono ai pazienti, con una vera e propria ricetta medica, di andare a vedere una mostra o di visitare un museo con il biglietto che è, come i farmaci, a carico del servizio sanitario pubblico. Una «modalità di cura» che, sia pure timidamente, inizia a essere praticata anche in Italia, come alcune esperienze dell’Emilia-Romagna e della Toscana dimostrano.

Vittorio A. Sironi (Docente di Storia della disabilità e di Antropologia medica presso l’Università di Milano-Bicocca)

Bibliografia

- L. Lorusso, M. A. Riva, V. A. Sironi (editors), *Effects of Opera Music from Brain to Body. A Matter of Wellbeing*, Springer, 2023
- V. A. Sironi (a cura di), *Arte e cervello. Pittura, musica e neuroscienze*, Graphis, 2009
- V. A. Sironi, *Luce, arte, cervello*, in “Emmeciquadro”, n. 58, pp. 1-8, settembre 2015
- V. A. Sironi, *Arte, musica e teatro aperti a tutti: ecco le nuove “pillole” della salute*, in “Avvenire”, 2 marzo 2024
- S. Zeki, *La visione dall’interno. Arte e cervello*, Bollati Boringhieri, 2007

