

IL RUOLO DELLE IMMAGINI MENTALI IN PSICOTERAPIA COGNITIVA-COMPORTAMENTALE

Le immagini mentali costituiscono uno dei modi attraverso cui la conoscenza può essere rappresentata. I termini "immagine mentale" indicano che parte dell'informazione che gli esseri umani utilizzano è strutturata in modo tale da dare l'impressione soggettiva che ci sia un effettivo stimolo davanti agli occhi. Le procedure che gestiscono le rappresentazioni pittoriche permettono di manipolare le immagini mentali "come se" fossero dati percettivi. Il modo più comune di pensare le immagini mentali è come delle fotografie intracraniche immagazzinate in forma ridottissima e proiettate su uno schermo interno quando le vogliamo guardare.

Questo modo non è accettabile per i seguenti motivi:

- 1) gli oggetti nelle raffigurazioni mentali non sono sempre piatti;
- 2) gli oggetti nelle raffigurazioni mentali non sono sempre fissi;
- 3) possiamo entrare "dentro" le raffigurazioni mentali;
- 4) possiamo ispezionare le raffigurazioni mentali da diversi punti di vista.

Se non sono figure concrete, che cosa sono queste immagini? Nel ormai famoso libro intitolato "*Le immagini nella mente. Creare ed utilizzare le immagini nel cervello*" (1999), S. Kosslyn propone le spiegazioni che qui di seguito espongo. Secondo la visione del cervello come calcolatore (*approccio computazionale*), un'immagine mentale viene creata componendo parti diverse. L'immagine sullo schermo di un monitor ci fa capire che non necessariamente ciò che "funziona" come una raffigurazione visiva deve "essere" anche tale. Lo schermo vuoto è come matrice attraversata da centinaia di linee orizzontali e verticali che formano minuscoli quadrati, o caselle, per tutta la sua superficie. Nello schermo le immagini sono in realtà uno spiegamento di puntini. Questa distribuzione schematica di punti risulta chiaramente figurativa perché ha delle caratteristiche spaziali che permettono allo spazio nella matrice di rappresentare lo spazio reale. Ma queste caratteristiche spaziali non devono essere per forza rappresentate graficamente. In effetti, non c'è nessuna matrice concreta (nessuno schermo vero e tangibile) dentro il calcolatore che visualizza un'immagine sullo schermo: le caselle di un'ipotetica matrice sono invece rappresentate come singole voci nella memoria della macchina. Il calcolatore identifica questi elementi in modo tale che, a livello funzionale, è "come se" fossero distribuiti in una configurazione visiva. Allo stesso modo, *nel sistema nervoso, l'informazione si trasmette quando una serie di neuroni si attivano, o disattivano in sequenza.* **In questo modo, le cellule nervose possono funzionare "come se" formassero qualcosa di simile ad uno schermo televisivo, senza tuttavia esserlo davvero. L'occhio della mente** consisterebbe quindi in un complesso di test per verificare e interpretare l'informazione contenuta in una matrice mentale (o meglio, neuronale). Per la scienza cognitiva, **un'immagine è una rappresentazione mentale che da luogo all'esperienza di "vedere" qualcosa in assenza di stimoli ottici appropriati.** Le immagini mentali sono spesso utilizzate nell'intervento psicoterapeutico cognitivo-comportamentale. Le **Tecniche Immaginative** sono usate principalmente nella *cura delle fobie, dei disturbi d'ansia, dei disturbi post-traumatici da stress, dei disturbi alimentari, dei pazienti oncologici* e per favorire o indurre il *rilassamento psicofisico* (viscerale e muscolare). Prove sperimentali dimostrano che **le immagini mentali sono per molti versi come autentiche percezioni**, e le percezioni sono le modalità attraverso le quali entriamo in contatto con il mondo. Provare qualcosa in immaginazione può essere considerato, per molti versi, psicologicamente equivalente al provarlo nella realtà. Percepire diversamente significa entrare in contatto con il mondo e la realtà in maniera differente. **A percezioni diverse si accompagnano anche risposte neurofisiologiche (del cervello) e psicofisiologiche (del corpo) differenti.**

Durante specifici processi immaginativi sono stati dimostrati:

- 1) incremento della salivazione;
- 2) incremento del glucosio nel sangue;
- 3) inibizione dell'attività gastrointestinale,
- 4) incremento della secrezione acida dello stomaco;
- 5) alterazioni della sudorazione delle mani, della frequenza cardiaca, della temperatura periferica, della tensione muscolare, ecc.

Percepire qualcosa di rilassante e distensivo permette di percepire effettivamente un incremento del rilassamento e della distensione. Il rilassamento e la distensione possono poi essere obiettivamente misurati attraverso una strumentazione elettronica e computerizzata denominata Biofeedback (si consulti il sito www.ttesystems.eu e gli articoli in esso pubblicati). Gli *Esercizi Immaginativi di Rilassamento* possono essere usati per desensibilizzare fobie, stati ansiosi e traumi. In tali casi, lo stato psicofisiologico del rilassamento viscerale e muscolare tende ad inibire la risposta psicofisiologica disfunzionale o produce uno stato di abitudine ad essa. La *Desensibilizzazione Sistemica* (D.S.) e il *Flooding* sono sicuramente le tecniche cognitivo-comportamentali più note nelle quali si utilizzano le immagini mentali. Nella *D. S.* la desensibilizzazione avviene nella fase in cui il paziente visualizza, in stato di rilassamento, la situazione in cui vi è lo stimolo ansiogeno o fobico. Al contrario, nel *Flooding* vengono usate le immagini mentali per evocare le situazioni ansiogene e il paziente viene loro ripetutamente e intensamente esposto fino al verificarsi dell'abitudine. Altre tecniche sono indicate nei casi in cui il paziente tende a *rivivere un evento traumatico*, interrompendo l'immagine dell'evento traumatico attraverso un input sensoriale e poi sostituendo una fantasia piacevole e rilassante a quella ansiogena. Anche *la ripetizione guidata di una fantasia disturbante* costituisce una tecnica valida al fine della sua modificazione in senso meno catastrofico e più realistico. La *proiezione immaginativa verso il proprio futuro* in una certa situazione disturbante mesi o anni più tardi, tende a ridimensionare il disturbo percepito nel presente dal paziente (tecnica molto utile per affrontare le fasi più destabilizzanti di malattie gravi o invalidanti). Questa tecnica permette al paziente di distaccarsi dalla situazione per lui disturbante e porsi in una prospettiva più positiva e accettabile. Attraverso le immagini mentali è anche possibile stimolare il paziente a cogliere dei nessi e degli aspetti della realtà che gli erano sfuggiti o a cui non aveva prestato attenzione, oltre che a modificare vecchie immagini e a sostituirle con altre per lui più funzionali. Agendo in questa direzione, le Tecniche Immaginative possono essere usate anche per identificare *gli schemi cognitivi centrali* per il paziente e metterlo nelle condizioni di "sentirli" a livello emotivo. In questo modo il paziente può essere aiutato ad associare emotivamente le difficoltà della vita attuale agli schemi cognitivi che si sono consolidati durante il suo sviluppo. L'applicazione di tutte le tecniche immaginative fino ad ora descritte (e di molte altre ancora) prevede un breve addestramento del paziente affinché le immagini elaborate siano accurate rispetto a tutte le modalità sensoriali (visiva, uditiva, tattile, gustativa e olfattiva).