

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Vittorio Fusco*

Cinema e Medicina sono due arti che a un primo approccio sembrerebbero distanti e indipendenti. In realtà, nel corso della propria evoluzione, le loro strade si sono più volte intersecate.

Entrambe hanno trovato punti in comune e reciproci spunti di riflessione. Fatti storici ed evoluzione tecnico-scientifica hanno permesso nel tempo a queste due discipline di migliorarsi e specializzarsi, fornendo “servizi” di qualità e di livello sempre più raffinati al loro utilizzatore finale che è sempre stato e sarà sempre il pubblico.

Scopo di questo lavoro è di approfondire quella che è stata la figura del medico nella storia della cinematografia e quanto, le interazioni e gli scambi culturali intercorsi negli anni, abbiano dato al Cinema e alla medicina un ruolo sempre più fondamentale nella società e nella coscienza dell'uomo.

Scopo del presente lavoro è di ricostruire attraverso immagini e concetti il rapporto storico tra cinematografia e medicina. Tracciare una linea comune che evidenzia e colleghi la nascita, i progressi e le evoluzioni, che queste due arti hanno subito nel tempo. Su queste basi si vedrà poi quale tipo di percorso ha avuto la figura del medico nella storia del Cinema e come questa si è evoluta e modificata nel corso degli anni. Verrà poi focalizzato come i progressi scientifici in campo medico abbiano fortemente influenzato le scelte e le sceneggiature dei vari registi che hanno trattato questi temi, e come il ruolo del medico e del paziente siano stati recepiti agli occhi del pubblico e della società. In ultimo si è preso in considerazione una recente disciplina medica che si è avvalsa del mezzo di comunicazione cinematografico a fini terapeutici, e di come tale applicazione trovi sempre maggior consenso tra i dottori anche in un'ottica futura.

Sono molteplici le interazioni tra queste due magnifiche arti, e la loro storia è affascinante e ci proietta verso un domani sempre più ricco di nuove scoperte e di speranze per l'uomo.

* Vittorio Fusco nato a Lecco il 11-10-1961, Professione medico veterinario. Appassionato di Cinema fin da ragazzo quando, grazie alla nascita dei primi cineclub, scopre le prime pellicole dei grandi registi che hanno realizzato la così detta settima arte. Si interessa particolarmente al Cinema europeo, italiano e francese per lo più, senza dimenticare i nessi e i collegamenti storici con quello americano.

1. Cinema e Medicina, destini incrociati

Il Cinema nasce ufficialmente il 28 Dicembre 1895, giorno in cui i fratelli Lumière proiettarono il loro primo cortometraggio presso il Salon Indién di Boulevard des Capucines a Parigi. Lo stesso giorno Wilhelm Roentng depositò presso la Physikalisch-Medizinische di Wurtzburg la comunicazione, con allegata l'immagine radiografica di una mano, della sua scoperta dell'apparecchio a raggi x. Nello stesso periodo nasceva per mano di Sigmund Freud quella disciplina medica che prese il nome di psicoanalisi.

Cinema, raggi x e psicoanalisi fornirono per la prima volta la possibilità di guardare l'uomo in superficie e nella profondità del corpo e della mente. La storia e la ricerca portarono poi a nuove scoperte quando nel 1953 fu proiettato il primo film in 3D, "Man in the Dark", di Lew Landers, destinato a cambiare radicalmente l'impatto visivo ed emozionale delle immagini, e quando pochi anni più tardi il medico Robert Ledley ottenne il brevetto per la prima macchina Tac (tomografia assiale computerizzata), capace di esplorare il corpo umano in tre dimensioni e fornire al medico strumenti diagnostici più avanzati e sofisticati.

Gli stessi Lumière credevano che la loro invenzione avrebbe



Fig. 1

avuto più fortuna dal punto di vista scientifico che non commerciale, tanto che Auguste, il più anziano dei due, tralasciò presto il Cinema per dedicarsi alla biologia e alla medicina e in particolare alla tecnica della microfotografia. A pochi anni più tardi risale il primo incontro tra Cinema e psicoanalisi, quando nel 1926 un allievo di Freud, Karl Abraham, offrì la sua consulenza per il primo psicofilm, "I misteri di un'anima" di Georg Pabst (Fig. 1).

2. La figura del medico nella cinematografia

Fatta questa premessa possiamo ora a scoprire come il medico è stato rappresentato nei film che più hanno indagato questa figura professionale e umana. Il Cinema seguì fin dai primi del '900 tutte le scoperte scientifiche che la medicina stava facendo anno dopo anno, vaccini, antibiotici, nuovi farmaci e nuove terapie, che contribuirono a ridurre drasticamente la mortalità delle malattie, ponendo sotto una nuova luce di speranza la figura dell'uomo con il camice bianco. I registi si adeguano, e comincia prendere corpo la figura del "medico eroe", la sua professione viene considerata



Fig. 2

come una missione, le basi del suo lavoro trovano fondamento nei principi di Ippocrate e se gli strumenti diagnostici e terapeutici sono ancora scarsi, questi vengono supportati dalle sue doti umane e dal pathos nei confronti del paziente.

I titoli di questo periodo, che vanno dai primi del '900 alla fine degli anni 50, sono numerosi e tutti improntati a questo modello di "medico eroe" che compare fin dal primo medical-movie di D.W. Griffith, "The Country Doctor" del 1909 (Fig. 2).



Fig. 3

Tra i vari esempi possiamo annoverare "Il Medico di Campagna", 1936, di Henry King, "Il Grande Silenzio", 1944, di Inving Pichel, "La Figlia perduta", 1937, di Alfred Santell, che crea la mitica figura del dottor Kildare da cui prenderà origine una lunga serie riproposta poi, con grande successo, nel serial televisivo interpretato da Richard Chamberlain (Fig.

3)



Fig. 4

3-4), e pochi anni più tardi, nel 1957, Mario Monicelli girò “Il Medico e lo Stregone” con Marcello Mastroianni (Fig.5).

Tra i titoli più significativi di quegli anni vanno citati anche “La Cittadella”, 1931, di King Vidor, la cui figura del Dr. Manson fu poi riproposta in Italia, con gran favore di pubblico, nell’omonimo sceneggiato televisivo da Alberto Lupu con la regia di Anton Giulio Majano (Fig. 6-7), e ancora “Missione in Manciuria”, 1966, di John Ford, uno dei rari casi di donna medico

nella cinematografia.

Sempre in quegli anni cercava di farsi largo un altro modello culturale e cinematografico, numericamente meno rappresentato,



Fig. 5

ma che seppe conquistarsi una buona parte di pubblico, la figura dello scienziato pazzo. Personaggi entrati ormai nel mito come Frankenstein e il Dr. Jekyll hanno generato un filone narrativo ancora oggi vivo e produttivo, ma non possiamo non citare due capolavori del cinema tedesco come “Il Gabinetto del Dottor Caligari”, 1920, di Robert Wiene e “Il Dottor Mabuse”, 1922, di Fritz Lang (Fig. 8-9).



Fig. 6

Questi due autentici capolavori contribuirono inoltre, insieme con altri film di minor successo ma di pari qualità, a codificare e rappresentare il “film noir” che proprio nell’espressionismo tedesco trovava le sue radici, e a creare un vero e proprio genere cinematografico, il “medical horror”, che nel corso degli anni si trasformerà in “medical thriller”.

L’uomo di scienze travolto dall’ossessione per la ricerca e gli esperimenti più strampalati fino a sfociare nella pazzia, fu poi ripreso



Fig. 7



Fig. 10



Fig. 8



Fig. 11

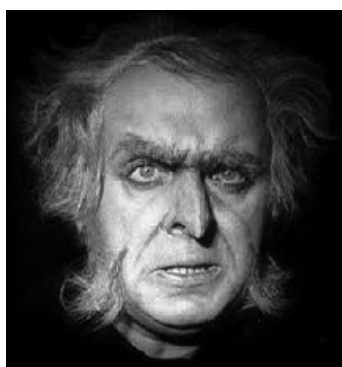


Fig. 9



Fig. 12

più volte anche in chiave comica e grottesca in pellicole come “Totò Diabolicus”, 1962, di Steno (Fig. 10) e dal grande Jerry Lewis in “Le Notti folli del Dottor Jerryll” (Fig.11) del 1963.

Negli anni '60 la società, l'economia e lo stile di vita cambiano radicalmente e di riflesso anche la medicina si trasforma a seguito di nuove patologie. Le malattie da acute si trasformano in croniche, l'età media della vita si allunga, gli strumenti diagnostici e terapeutici si affinano e la medicina si specializza sempre di più. Nascono le aziende ospedaliere e l'attenzione all'aspetto economico si accentua sempre di più. Di conseguenza, culturalmente si afferma una nuova figura, il medico antieroe ed egoista, che antepone i propri interessi economici, scientifici e ospedalieri a quelli del malato. Gli ospedali diventano enti di profitto e l'aspetto umano e relazionale, prima così prioritario, lascia il posto al professionista ossessionato dal guadagno e dalla carriera. Questo nuovo tipo di medico fu descritto magistralmente da Luigi Zampa nel 1968 nel film “Il Medico della Mutua” (Fig. 12), dove un grande Alberto Sordi nei panni del dottor Guido Tersilli incarna questo personaggio con cinismo e grande senso della realtà. Su questo esempio si moltiplicano i film che, mantenendo il tono satirico, farsesco, ma anche molto critico del film di Zampa, trattano l'argomento con maestria e sagacia, come “The Hospital”, 1971, di A. Hiller e “Monty Python, il Senso della Vita”, 1983, di Terry Jones (feroce e divertente satira sulle dinamiche politiche-ospedaliere), ma soprattutto “M.A.S.H.”, 1971, di Robert Altman, dove il grande regista americano seppe dosare, con molta abilità, satira di costume, antimilitarismo e denuncia politica.

Sempre in questo periodo si sviluppa in parallelo un altro filone di opere cinematografiche in cui il medico è rappresentato alla stregua di un detective, sull'esempio del celebre dottor Watson scaturito dalla penna di Artur Doyle. L'idea si basa sui principi base della semeiotica, disciplina medica che consente di arrivare a una diagnosi, o nel nostro caso alla risoluzione di un giallo, mediante l'osservazione di sintomi clinici superficiali o di elementi oggettivi non appariscenti. In questo filone, merita una citazione il regista Michael Crichton che, con il suo film “Coma Profondo” del 1978, ci mostra la storia di una dottoressa tenace e determinata che attraverso



Fig. 13

indagini cliniche e oggettive riesce a smascherare un losco giro di trapianti d'organo (Fig. 13).

Proseguendo fino ai giorni nostri, il Cinema ha mantenuto un approccio critico nei confronti dell'arte medica, tralasciando sempre di più gli aspetti satirici e di commedia per mettere in prima luce il rapporto medico-paziente, seguendo l'idea di Hengel secondo cui la malattia non è un problema biomedico ma riguarda anche gli aspetti psicosociali. Il medico non deve solo guarire ma prendersi cura del malato come persona, sapendone cogliere gli aspetti culturali, caratteriali e sociologici, al fine di integrare al meglio la sua terapia al singolo individuo. Il Cinema si adegua e comincia a proporre il medico sotto un nuovo aspetto, capo e cooperante in un progetto comune che miri alla salvaguardia della salute. La satira e la denuncia lasciano il posto a una critica costruttiva, e la figura del camice bianco si inserisce sempre di più in un contesto moderno. Concetti fondamentali nella medicina moderna come la comunicazione della diagnosi e della prognosi, la scelta del linguaggio medico, l'accanimento terapeutico, il distacco dal paziente, entrano nelle sceneggiature di molti registi.

Uno di questi è Mike Nichols che con il suo film "La Forza della Mente", 1999, esprime al meglio questi concetti, altra pellicola si-



Fig. 14



Fig. 15



Fig. 16

gnificativa è “Un Medico un Uomo”, 1991, di Randa Haines in cui assistiamo al medico che diventa paziente e vive su di se il drammatico passaggio da curatore a malato (Fig. 14). Sui nostri schermi nazionali Nanni Moretti, nell’ultimo episodio “medici” di “Caro Diario”, 1993, ci dimostra, sulla base della sua esperienza personale, come i dottori “*sanno parlare ma non sanno ascoltare*” (Fig. 15. Un altro film che ha emozionato tanto pubblico in tutto il mondo, ancora legato a una storia vera, è “Patch Adams”, 1999, di Tom Shaidac dove, la rivoluzionaria comico-terapia di Hunter Adams, sottolinea ancora una volta l’importanza di ascoltare il paziente e la scarsa

preparazione relazionale dei medici (Fig.16). I soggetti cinematografici si rimpallano l’intento di sottoporre a severe critiche il ruolo del camice bianco, come in “Il Regno”, 1994, di Lars Von Trier e “Al di là della Vita”, 1999, di Martin Scorsese, finché la ribellione individuale porta a scelte drastiche come quelle di gestire in modo autonomo la propria malattia o quella di un familiare, o di porre

fine alla condizione di malato attraverso l'eutanasia. Questo concetto di autogestione della patologia soggettiva è ben espresso nei film di George Miller "L'Olio di Lorenzo", 1992, (Fig. 17), in "Le Invasioni barbariche", 2003, di Denys Arcand (Fig. 18) e da ultimo nella personale interpretazione da parte di Marco Bellocchio della vicenda di Eluana Englaro "La Bella Addormentata", 2011, (Fig.19), che tante discussioni e polemiche ha creato in Italia e non solo.

Un breve cenno va fatto anche in merito ad una diversa forma di rappresentazione, per lo più televisiva, e cioè le serie tv che hanno trattato la figura del medico attraverso tanti personaggi che, con le loro gesta, si sono ritagliati un pubblico attento e fedele. Si tratta per la maggior parte di ambientazioni ospedaliere dove l'attenzione è mirata principalmente alle vicende personali dei singoli e alle loro relazioni professionali e sentimentali. L'aspetto medico è secondario, a volte ricco di im-



Fig. 17



Fig. 18



Fig. 19

precisioni o affermazioni grossolane e superficiali, a volte preciso e coincidente coi protocolli clinici più avanzati, ma lo spettatore si affeziona immediatamente ad uno o più personaggi seguendone le sue gesta ma anche le vicende degli ammalati coinvolti. Telefilm come E.R. ideata da Michael Crichton e andata in onda dal 1994 al 2009, “Grey’s Anatomy” o la serie del “Dr. House”, hanno raccolto migliaia di appassionati in tutto il mondo ed espresso al meglio questi concetti.

3. La medicina narrativa

Dobbiamo ora aprire un capitolo molto importante del rapporto Cinema-Medicina, e cioè la “medicina narrativa”, che ha in un certo senso ribaltato il rapporto di fruizione tra queste due arti. Se nel corso della sua evoluzione è stato più il Cinema a seguire e a rappresentare la scienza medica, cogliendo e riportando il ruolo del dottore ai vari contesti socioeconomici e culturali dell’uomo, con l’inizio del nuovo secolo è la medicina ad usare il Cinema a scopo terapeutico.

In realtà già tra il 1899 e il 1902 un medico rumeno, il dottor G. Marinescu applicò la tecnica delle immagini in movimento agli studi condotti sui propri pazienti. Influenzato dalle ricerche di un neurologo francese, il dottor Charcot, applicò il suo metodo ai disturbi locomotori e del comportamento. Mise su una stessa linea alcuni malati affetti dallo stesso disturbo e ne filmò i comportamenti, poi suddivise le immagini in movimento in fotogrammi e ne pubblicò i risultati delle sue terapie mostrandone le sequenze, prima e dopo la somministrazione delle cure.

Purtroppo il progresso e le innovazioni scientifiche non sempre riescono da sole a garantire il successo delle cure e la guarigione del malato.

Da molti anni ormai, e specialmente in certe patologie come quelle oncologiche, si è più volte osservato e confermato che gli aspetti emotivi e caratteriali del singolo individuo, uniti alla volontà di guarire, alla determinazione e alla fiducia riposta nel curatore, giocano un ruolo importante sulla efficacia delle terapie e sulla prognosi della malattia. Se prendiamo dieci persone affette dalla stessa patologia, e somministriamo loro una identica terapia, avremo quasi

sempre dieci diverse risposte cliniche. Il medico curante deve saper coglier la narrazione dell'esperienza personale di chi ha in cura, perché se la sofferenza individuale diventa condivisibile e narrata, può veramente trasformarsi in una risorsa per entrambi.

Nei primi anni del nuovo secolo un medico americano, Rita Charon, mise a punto un nuovo programma terapeutico a cui diede il nome di "Narrative Based Medicine". Questa dottoressa sosteneva che *"La medicina narrativa fortifica la pratica clinica con la competenza narrativa per riconoscere, assorbire, metabolizzare, interpretare ed essere sensibilizzati dalle storie della malattia: aiuta medici, infermieri, operatori sociali e terapisti a migliorare l'efficacia di cura attraverso lo sviluppo della capacità di attenzione, riflessioni, rappresentazione e affiliazione con i pazienti e i colleghi"* (4).

Lo scopo di base stava nel voler prendere seriamente in considerazione gli aspetti personali del paziente per integrarli con i dati clinici e anamnestici. Il paziente non è più solo un numero o una raccolta di dati in cartella ma una persona con i suoi bisogni e le sue necessità. La narrativa consente al malato di non sentirsi più abbandonato a se stesso ma partecipa del suo progetto terapeutico fornendo ai medici un quadro più completo della situazione. Se questo si realizza il paziente instaura col proprio curante un rapporto diverso, più umano, che lo aiuta a ricevere tutte le informazioni che lo riguardano e a prendere decisioni con maggior consapevolezza e fiducia.

Lo scrittore e psichiatra romano Marco Lombardo radice sosteneva, nei suoi studi, che *"da un punto di vista umano e terapeutico ciò che conta veramente è la capacità di sentire correttamente la richiesta profonda del paziente e di rispondere ad essa"* (3).

La medicina narrativa non deve contrapporsi a quella convenzionale ma esserne un valido strumento in suo supporto,

e risulta evidente che questa nuova disciplina non può non usufruire del mondo dell'arte, poiché la narrazione prende forma e si realizza attraverso le arti figurative come il Cinema e il teatro, ma anche mediante la fotografia e la scrittura.

Negli Stati Uniti la medicina narrativa è ormai pratica consolidata in molte cliniche e istituti universitari, in Italia ha preso piede da pochi anni grazie anche alla nascita, nel 2009, della Società

Italiana di Medicina Narrativa, e restando nello specifico, se è vero che la medicina è fatta anche di storie, il Cinema è un archivio vastissimo che ha saputo raccontare e descrivere centinaia di storie di malattie, medici e malati.

Ma vediamo di applicare in concreto questi concetti alla proiezione di un film. Guardare un film come spettatore o con un'ottica terapeutica, ci obbliga a metterci in gioco e compiere tutti quei meccanismi intellettivi che ci portano a vedere il "fuori", ma anche il "dentro". Il desiderio di identificazione nella storia narrata o nel protagonista della vicenda, ci portano a superare il semplice approccio verbale per mettere in gioco e approfondire o accrescere la propria intimità e la propria sfera emotiva. Lo spettatore diventa protagonista di un meccanismo psicologico che affianca lo svolgimento della narrazione alle dinamiche psichiche e relazionali di chi guarda lo schermo. Questo potere che potremmo definire "catartico-espressivo" diventa così un potenziale ausilio terapeutico e riabilitativo nelle mani del medico, cui spetta elaborare, secondo le giuste modalità, questa specie di "viaggio interiore" che prende lo spettatore e lo accomuna al malato nel raccontare una storia che è frutto della propria esperienza.

Lo psichiatra e terapeuta francese Philippe Caillé rispondendo a delle domande su questo argomento, dichiarò: *"Potremmo dire semplificando che la sofferenza psichica è il risultato di narrazioni che si sono mal costruite"* (7).

Ecco quindi che la narrazione diventa uno strumento terapeutico e riabilitativo fondamentale, raccontare, ascoltare, parlare e comprendere diventano dei tentativi per definire al meglio il legame tra sé e il mondo, fino a quando il film reale e quello esistenziale trovano un senso e un significato. In ambito cinematografico questi meccanismi narrativi si traducono nell'uso dei flash-back (regressione psicologica per eccellenza) e dei flash-forward, inscenando la trama su più livelli e dando alla stessa più spessore e maggior pathos. Ecco quindi come lo schermo diventa lo specchio della vita e lo sguardo di ritorno ce ne restituisce il senso più profondo e nascosto. Un giorno chiesero a Federico Fellini, che non sentì mai la necessità di andare in analisi perché le proprie ossessioni le elaborava attraverso il suo lavoro, cosa fosse per lui il Cinema, questa fu la sua risposta:

“comunque mi pare che rappresentare lo spettacolo sia un modo tra i più seducenti e anche più efficaci per rappresentare la vita, intesa a sua volta come uno spettacolo, il Cinema è materializzazione delle proprie fantasie, intendendo, per fantasia, quanto di più vero e autentico abita nell'uomo” (6). Alla stessa domanda Michelangelo Antonioni dichiarò che: “il miglior modo per fare o guardare un film è di farlo diventare un'esperienza personale”(6).

Guardando un film, il pubblico entra in uno stato sognante, trascinato non solo dalla vicenda narrata ma anche dalla suggestione delle immagini, l'impossibile diventa possibile e la fantasia si trasforma in realtà.

Ma esiste un nesso tra Cinema e riabilitazione ? Abbiamo visto come il linguaggio delle immagini sia direttamente collegato al mondo dell'inconscio e scopo della riabilitazione, secondo il Center for Psychiatric Rehabilitation dell'Università di Boston, è “*giungere all'aumento del funzionamento sociale e lavorativo dell'individuo tale da renderlo capace di svolgere, con successo e soddisfazione, un ruolo valido nell'ambiente da lui scelto*” (6).

Il Cinema, al pari della psicoterapia consente di riflettere su se stessi senza essere giudicati, lasciando libero sfogo al pensiero e alla ricerca interiore. E negli anni si sono moltiplicate le strutture mediche e sociali che hanno messo in pratica queste idee, realizzando film o cortometraggi attraverso il lavoro di gruppo sia oggettivo sia terapeutico.

Strutture e associazioni di questo tipo utilizzano il Cinema come strumento operante all'interno di un gruppo di persone, sviluppando le capacità di relazione con gli altri attraverso tutti gli stimoli possibili scaturiti dalla narrazione dei film visionati. Guardare un film diventa una vera e propria esplorazione dei fatti e dei vissuti umani, dove ogni singolo individuo mette a frutto la propria esperienza, ha un preciso ruolo organizzativo nell'ambito del progetto e si confronta alla fine con tutto il gruppo, che lavora e si gestisce proprio come una troupe cinematografica. Tutto questo genera autostima, fiducia e consapevolezza dei propri mezzi e i risultati terapeutici possono essere davvero incredibili.

Tornando nel concreto agli esempi cinematografici, sono innumerevoli i registi che hanno realizzato dei film che hanno messo in sce-



Fig. 20



Fig. 21



Fig. 22



Fig. 23

na veri e propri casi clinici. Meritano senza dubbio una citazione il grande Alfred Hitchcock con “Io ti salverò”, 1945, (Fig. 20), “La Donna che visse due volte”, 1959, e il celebre “Psycho” del 1961 (Fig. 21). In Francia il regista Francois Truffaut prese spunto da una storia vera per raccontare gli albori della pedagogia e della psicologia nel suo splendido film “Il Ragazzo Selvaggio”, 1971, (Fig. 22), e non si può tralasciare il maestro svedese Ingmar Bergman che fece della psicanalisi un tema costante della sua filmografia, come in “Sussurri e Grida” del 1977 e “L’Immagine allo Specchio” o “Scene da un Matrimonio” (Fig. 23) tra i tanti suoi lavori.

4. Conclusioni

In conclusione possiamo certamente affermare che i temi trattati siano degni di discussione e ulteriori approfondimenti. I quesiti che risaltano ai nostri occhi sono innumerevoli e tutti degni di attenzione, ma non è compito del Cinema quello di dare risposte. Dovere del regista è costruire e svolgere, al meglio delle sue possibilità, la narrazione agli occhi di chi guarda, suscitando domande e riflessioni, ma soprattutto emozioni. Medicina e Cinema si

evolveranno ancora e tanti altri film saranno girati su queste due magnifiche arti, ci auguriamo che la salute, la qualità di vita e la capacità di sognare di ogni uomo seguano lo stesso cammino.

Bibliografia

- Salvatore Dipasquale “*La figura del medico nella cinematografia*” (www.medicinanarrativa.it N. 3-2007).
- Federica Baglieri “*Cinema e medicina al confine tra virtuale e reale*” (Magazine, scienza e salute 20-12-2011).
- Maria Chiara Senia “*Cinema e medicina*” (Cineblog 10-02-2005)
- H.story “*Medicina narrativa*” (www.history.it 24-10-2013).
- Stefano Beccastrini “*Filmiche storie di malati e di medici*” (Collana i Quaderni di M@gm@ N.1 Aprile 2007).
- Pasquale Chianura, Maria Cirone, Giuseppe Guarino, Pasquale Rubino “*Stupire/Stupirsi-Cinema e riabilitazione psichiatrica*” (Edizioni Franco Angeli s.r.l. Milano 2009).
- Ignazio Senatore “*Curare con il Cinema*” (Centro scientifico editore Torino 2001).