

## **ALCUNE RIFLESSIONI INTORNO AI SOGNI**

### ***La centralità dei sogni nella vita psichica. Cambiamenti dei vertici da Freud a Meltzer.***

(seconda parte pag.23)

Mi rendo conto di addentrarmi in un tema estremamente complesso, il cui svolgimento richiederebbe ben più delle due serate previste. Tuttavia m'impegnerò a svilupparlo cercando di trasmettervi alcune idee, possibilmente chiare, sullo stato attuale delle nostre conoscenze intorno ai sogni.

Immagino che per molti di voi sia un ripasso e me lo auguro, altrimenti la mia sarebbe davvero un'impresa improba, correrei il rischio di provocare nelle vostre teste un ingorgo di teorie. Nel titolo della conferenza di oggi ho utilizzato la parola 'vertici', non a caso. Ho voluto sin dall'inizio chiamare in campo Bion. Bion insieme alla Klein ha determinato uno sviluppo della teoria psicoanalitica verso la conoscenza epistemologica del funzionamento della mente. Tale sviluppo non è mai stato inteso da Bion come superamento delle originarie teorie freudiane, bensì come cambiamenti di vertici, di punti di vista, se volete, ognuno dei quali contribuisce alla conoscenza complessiva della vita psichica.

Nel ripercorrere brevemente gli sviluppi intorno ai sogni nella teoria psicoanalitica tenterò di descrivere le diverse visioni prospettiche o vertici, per l'appunto. Comincerò dall'inizio e dunque da Freud, il quale, mantenendo fermo il suo vertice neurofisiologico come una sorta di filo di Arianna, si addentrò nei labirinti dell'inconscio, lì incontrò i sogni.

Certamente non è stato Freud il primo a scoprire l'importanza dei sogni, da sempre gli uomini sono stati attratti dalle vicissitudini oniriche e hanno tentato di veicolarne i significati magari per cogliere spunti di divinazione, come accadeva nell'antichità classica, allorché

si pensava che gli dei comunicassero con gli uomini attraverso i sogni, l'interpretazione dei quali veniva affidata all'oracolo, che si poneva come il mediatore tra dio e l'uomo. Comunque già Aristotele aveva teorizzato che i sogni appartengono alla vita degli uomini, si originano all'interno dell'essere e dello spirito. E tuttavia una certa interpretazione magica dei sogni sussiste ancora oggi nell'immaginario collettivo. Io stessa ho ricordi di interpretazioni che mia nonna faceva ai sogni che le raccontavamo. Dai sogni isolava immagini che decodificava secondo clichè stabiliti e che preannunciavano eventi positivi o negativi per il sognatore. A posteriori posso dire che utilizzava un sapere di tipo magico, che associava ad esempio l'acqua chiara alle lacrime e l'acqua scura ad eventi rassicuranti. Checchè se ne dica era un tentativo di penetrare i contenuti oscuri dei sogni e di imbrigliarli dentro una possibile lettura. Se volete un modo di controllare la vita onirica da parte di un sapere popolare che pure ha sempre intuito la fonte vitale dei sogni.

E dunque Freud cosa apporta di nuovo, perchè il suo libro, di cui si celebra il centenario, L'interpretazione dei sogni, è stato salutato ed è a tutt'oggi riconosciuto come assolutamente nuovo, geniale.

Diciamo subito che la novità sta nell'aver ancorato i sogni alla vita interiore dell'uomo. Ma abbiamo detto che già Aristotele aveva intuito questa verità, addirittura si era spinto a dire che il pensiero si origina nei sogni. Tuttavia la comprensione e dimostrazione scientifica giungerà con Freud, il quale teneva molto all'aspetto scientifico della sua ricerca. Egli, pur cercando di ancorare le sue esplorazioni a modelli neurofisiologici, si trovava quasi suo malgrado a descrivere i suoi casi clinici come fossero novelle. Cito Freud dal caso clinico di Elisabeth von R. «... **ho fatto la mia esperienza medica... al modo stesso di altri neuropatologi, così che sento io stesso un'impressione curiosa**

**per il fatto che le storie cliniche che scrivo si leggono come novelle e che sono, per così dire, prive dell'impronta rigorosa della scientificità.»** (p.313) In queste sue parole l'imbarazzo è quasi palpabile. Per fortuna Freud non abbandonò mai la narrazione dei suoi casi clinici, che restano a tutt'oggi le sue pagine più belle, ma rimase in lui una sorta di scissione tra il Freud clinico, certamente più complesso e il Freud teorico rigorosamente causalistico, se non lineare (Resnik).

La ricerca di Freud ha sempre attinto dalla clinica, l'intreccio tra teoria e pratica è un modello di lavoro, a tutt'oggi valido, che ci viene da lui. E' stato così che Freud ha scoperto i sogni, anzi sono state le sue prime pazienti isteriche che lo hanno guidato alla scoperta dei sogni. I primi sogni sono apparsi nel materiale associativo di Emmy, ma è stato con Elisabeth che Freud fu indotto ad abbandonare l'ipnosi e a fidarsi di più del metodo delle libere associazioni.

E' interessante vederlo lavorare con le sue prime pazienti isteriche, è possibile cogliere in lui il ricercatore non comune. Freud non si accontentava dei risultati mediocri che otteneva con i massaggi o con l'elettroterapia o con l'ipnosi, metodi allora in auge, non si accontentava di procedere con i presupposti diagnostici utilizzati dai suoi colleghi. Dice Freud **«Ci si accontentava di dire che la paziente era appunto un'isterica per costituzione, la quale sotto la pressione di eccitamenti intensi, di qualsivoglia natura essi fossero, poteva sviluppare sintomi isterici.»** (p.298) Quel che aveva appreso dai suoi maestri Charcot, Breuer (sotto i sintomi isterici ci sono problemi di alcova!) Freud lo mise a frutto. Mantenne il punto di vista neurofisiologico dell'accumulo di eccitamenti e della loro scarica, ma andò a fondo sulla loro 'natura' ed elaborò la teoria della libido.

Freud mantenne o credette di mantenere fermo il suo punto di vista neurofisiologico, gli serviva per comunicare con i

suoi colleghi cattedratici e per le sue non nascoste ambizioni. Non solo, era sinceramente interessato a scoprire il funzionamento della mente e, come dicevo, a partire dal modello degli eccitamenti neuronici e della loro scarica alla ricerca continua dell'omeostasi giunse a descrivere i tre sistemi: il sistema fi, legato ai neuroni cosiddetti 'permeabili' (sempre disponibili a ricevere nuove percezioni), veicola le percezioni o stimoli esterni, il sistema psi formato da neuroni 'impermeabili' (saturi), riceve e memorizza gli stimoli endogeni e quelli afferenti dal sistema fi, si caratterizza per non avere alcun contatto col mondo esterno, il sistema omega quale rappresentante della realtà legato all'apparato motorio, è in questo sistema che Freud collocherà la coscienza. Attraverso questi tre sistemi gli stimoli esogeni ed endogeni vengono immagazzinati e subiscono dei continui adattamenti alla realtà. Il sistema psi diventa il contenitore sia degli stimoli esterni, legati alla realtà, che degli stimoli endogeni legati al bisogno e al desiderio: fame, sonno, sessualità (schema n.1).

E' interessante considerare che gli studi pionieristici del Freud neuropsicologo (Progetto di una psicologia) sono stati poi ampiamente confermati. Mentre Freud ipotizzava dei sistemi neuronici 'specializzati' e collegati tra di loro, la sinapsi non era ancora stata scoperta. Così come le fasi del sonno e il sognare, stadio REM, come necessario per una normale crescita indispensabile per la stessa vita biologica (Mancia). Inoltre penso agli studi dello psichiatra americano Eric Kandel, che sembra aver confermato come le «alterazioni nell'espressione dei geni indotta dall'apprendimento dà luogo a cambiamenti nelle configurazioni delle connessioni neuronali.» (da Il Sole 24 ore, 23 gennaio, 2000). Tutto questo giunge cento anni dopo il Progetto di Freud.

Ma torniamo all'ipotesi che ha guidato Freud nell'ipotizzare i tre sistemi: è il desiderio che fa muovere l'apparato psichico sia nella veglia che nel sonno, con la

differenza che nella veglia il controllo passa per il sistema omega che garantisce un decorso progressivo delle stimolazioni dal sistema fi al sistema psi, nel sonno il sistema motorio viene disattivato e il flusso di energia subirà un decorso regressivo, le spinte pulsionali busseranno alle porte dell'apparato percettivo provocando una soddisfazione allucinata del desiderio. Questa la sua descrizione nel «Progetto di una psicologia» (1895), è qui che Freud getta le basi della psicoanalisi. Nel capitolo settimo de L'interpretazione dei sogni i tre sistemi subiscono un aggiustamento, Freud supera del tutto le precedenti impostazioni di stampo positivistico e passa ad un modello più dinamico: abbozza il funzionamento della mente, che resterà un punto di riferimento necessario anche per le rielaborazione post-freudiane, penso a Bion.

Al centro di questa sua visione del funzionamento della mente c'era la necessità di spiegare la formazione dei sintomi psiconevrotici. Freud lavorando con le sue prime isteriche si era reso conto che alla base dei loro sintomi c'era un ricordo rimosso, anzi ciò che veniva rimosso era l'affetto legato a quel ricordo. La rimozione aveva il compito di allontanare dalla coscienza un desiderio o pulsione (tale termine fu usato da Freud per la prima volta nei 'Tre saggi della sessualità infantile' 1905) che non poteva essere soddisfatto, generando così una tensione che cerca sempre di trovare una via di espressione. Questa ricerca di una scarica possibile spinge a trovare una via secondaria accettabile, che solitamente si manifesta attraverso il sintomo (sovradeterminato).

Tale funzionamento sembra più chiaro guardando al sogno: anche il sogno ha come obiettivo la realizzazione di un desiderio (Freud distinse desiderio o pulsione da istinto, anche se in talune traduzioni risultano utilizzate in modo interscambiabile: nella parola pulsione, 'trieb' in tedesco, è implicito un riferimento all'energia, alla spinta, perciò egli la distinse da istinto che dà più l'idea di fissità) che non

può avere accesso diretto alla coscienza. Così Freud fu costretto a ipotizzare uno spazio entro cui collocare i desideri rimossi: l'inconscio, che va a sostituire il sistema psi. La descrizione che ne diede fu quella rappresentata nello schema che tutti conosciamo. Pose all'estremità sinistra il sistema percettivo e all'estrema destra il sistema motorio e indicò con una freccia la direzione progressiva da sx verso dx, cioè dalle percezioni (interne o esterne) alla loro espressione motoria, collegata con la realtà. Tutte le percezioni vengono immagazzinate e vanno a formare le tracce mnestiche, le quali sono collegate tra di loro da un sistema associativo (schema n.2).

Le tracce mnestiche, cioè i ricordi, sono inconsci. **«Ciò che noi chiamiamo il nostro carattere si basa certamente sulle tracce mnestiche delle nostre impressioni e in verità sono proprio le impressioni che hanno agito più intensamente su di noi, quelle della nostra prima giovinezza, che non diventano quasi mai coscienti.»** (Freud L'in. P.493) Tali ricordi o tracce mnestiche hanno una loro intensità o eccitamento che cerca sempre una possibile via d'uscita e dunque verso l'apparato motorio, ma una istanza critica, vicina alla coscienza vigila di giorno e di notte perchè questo non accada, si viene così a creare uno **'schermo'** protettivo per la salute mentale. Provo ad ipotizzare che questa intuizione di Freud è stata più tardi ripresa ed elaborata da Bion col nome di **'barriera di contatto'**, vi torneremo più avanti. A questo punto Freud può dare un nome a questi spazi psichici e chiamerà preconcio l'istanza più vicina alla coscienza e dunque più orientata verso l'apparato motorio, inconscio lo spazio psichico più vicino al sistema percettivo, separato dalla coscienza dal preconcio. Le tre istanze hanno ciascuna leggi proprie, differenti funzioni e un proprio modo di funzionamento.

Nel sogno accade che l'apparato motorio resta paralizzato e gli eccitamenti prendono una via retrograda, cioè rimbalzano verso il sistema percettivo provocando le allucinazioni. Tali

allucinazioni hanno un unico scopo: tendere alla soddisfazione di un desiderio o, se volete, alla scarica di un eccitamento, in questo modo il sogno assolverebbe ad un'altra importante funzione: custodire il sonno. Alla domanda: da dove origina questo desiderio? Freud risponde che origina dal sistema preconscious (residui diurni) o dal sistema inconscio. Tuttavia l'energia, il 'capitale', secondo una metafora da lui utilizzata, viene sempre dall'inconscio. Anche se lo stimolo proviene dal conscio o dal preconscious, perchè si abbia il sogno bisogna che la forza motrice venga dal sistema inconscio, cioè dalle tracce mnestiche lì accumulate, con un quantum di energia in attesa di scarica. Tali tracce mnestiche o ricordi hanno sempre e comunque a che fare con l'infanzia, giacchè per Freud è nell'infanzia che le esperienze hanno una maggiore intensità, in quanto caratterizzate per lo più da un modo di funzionamento più vicino al processo primario (il principio del piacere). Già allora Freud aveva ipotizzato che la mente funzionasse in un continuum tra la veglia e il sonno, legato alla 'coazione ad associare': **«Si chiudono gli occhi e le allucinazioni si producono, si aprono e si pensa in parole.»** (Progetto...,p.242) Ma non riuscì a pensare ai sogni come a processi attivi del pensiero, bensì come a riproduzioni di nessi del passato che non apportano nulla di nuovo: **«i sogni seguono antiche facilitazioni, e non producono così nessun cambiamento»** (Progetto...p.243)

Tale punto di vista resterà immutato nel pensiero di Freud, nonostante le numerose revisioni cui andarono incontro le sue teorie del funzionamento mentale. Nonostante la scoperta del transfert, nonostante la revisione strutturale che gli permise di andare oltre il modello di scarica (Io, Es, Super-Io) e nonostante l'inserimento nella sua costruzione della mente della pulsione di morte. Questo lo espose a numerose critiche, ma gli sembrò necessario mantenere questo ancoraggio a un modello neurofisiologico, giacchè, per lui, nulla all'infuori di un desiderio è in grado di mettere in

moto l'apparato psichico.

**«Proprio l'appagamento di desiderio ci ha indotti a suddividere i sogni in due gruppi. Abbiamo trovato sogni che si manifestavano chiaramente come appagamenti di desideri; altri, in cui quest'appagamento era irriconoscibile e spesso celato con tutti i mezzi. In questi ultimi abbiamo riconosciuto l'intervento della censura onirica.»**

Concetto fondamentale, quello della censura, custode della nostra salute mentale. E' la censura, che Freud pone tra inconscio e preconsciouso, che impedisce l'accesso diretto delle tracce mnestiche alla motilità, cioè alla realtà. Quando la censura è difettosa entriamo nell'area della patologia grave, nella psicosi. Nel sogno tutto ciò è reso possibile perchè è impedito l'accesso alla motilità, la soddisfazione allucinatoria del desiderio risulta innocuo per la persona, così che chi sogna può continuare a dormire indisturbato. Intorno al concetto di censura Freud elabora quell'interessantissimo capitolo del lavoro onirico, il sesto de L'interpretazione dei sogni.: il sogno si traveste per avere libero accesso al sognatore. E' così che Freud individuando un contenuto manifesto del sogno e un contenuto latente ci descriverà i modi attraverso cui i pensieri del sogno riescono ad avere un accesso alla coscienza. I pensieri del sogno (contenuto latente), situati nell'inconscio, subiscono una deformazione ad opera della censura, è per ovviare alle misure restrittive della censura che i pensieri del sogno vengono rielaborati e rappresentati in modo condensato, sì che il sogno manifesto ci appare denso e sintetico. Sempre a causa della censura e per opera del sistema preconsciouso avviene uno spostamento di significato, in modo tale che ciò che è rilevante nel pensiero onirico appare nel contenuto manifesto sotto un aspetto insignificante. E ancora l'utilizzo di rappresentazioni simboliche che impediscono una immediata comprensione del sogno; la dei contenuti sotto forma di una pièce teatrale ed infine

drammatizzazione l'elaborazione secondaria come tentativo di dare ai pensieri del sogno, così camuffati, una apparente coesione. Così che per accedere al contenuto latente del sogno risulta necessario un lungo e puntuale lavoro di interpretazione. «Pensieri onirici e contenuto onirico manifesto stanno davanti a noi come due esposizioni del medesimo contenuto in due lingue diverse..»(p.257) L'interpretazione dei sogni ebbe per Freud il compito, per lui fondamentale, di dimostrare l'esistenza dell'inconscio e il suo funzionamento all'interno delle tre istanze psichiche. L'epigrafe scelta da Freud per l'interpretazione dei sogni chiarisce sin dall'inizio queste sue intenzioni. Si tratta di una frase dell'Eneide: «Flectere si nequeo Superos, Acheronta movebo». Dovrebbe 'risuonare' così: «Se non posso (s)piegare ciò che è in alto (rispetto agli inferi), muoverò le forze dell'Acheronte (verso gli inferi)».

Lo stile utilizzato da Freud nel suo lavoro sui sogni rimase quello mutuato dall'archeologia: la ricerca delle tracce sepolte, il rinvenimento delle esperienze infantili rimosse. Per questi motivi non fu possibile a Freud utilizzare il sogno come gradiente del funzionamento della coppia terapeutica nell'hic et nunc.

Il vertice neurofisiologico segnò le possibilità e i limiti di espansione dello sviluppo della mente per Freud, certamente l'aver fatto coincidere il cervello con la mente non gli permise di approfondire una lettura fenomenologica, pure presente in certi suoi scritti e soprattutto nelle descrizioni cliniche.

Vorrei ora proporvi un bel sogno di Freud, il suggerimento è di Meltzer, che ci possa permettere di capire come procedeva, allorchè, impegnato nella propria autoanalisi, interpretava i suoi sogni. Freud presentò questo sogno con queste parole «Racconterò il breve sogno seguente, di cui ogni lettore prenderà conoscenza con disgusto.» E proseguì nell'esposizione: **«Un'altura, e su questa qualcosa come un**

cesso all'aperto, una panca molto lunga, all'estremità di questa un gran buco da cesso. Tutto il margine posteriore è coperto fittamente di mucchietti di escrementi di tutte le grandezze, più o meno freschi. Dietro la panca un cespuglio. Orino sulla panca; un lungo getto di orina pulisce tutto, i grumi si staccano facilmente e cadono nell'apertura. Come se alla fine rimanesse ancora qualche cosa.»

Le associazioni a questo sogno riconducono Freud ad individuare due stati d'animo opposti: la nausea per il suo lavoro, questo suo rimestare nel sudiciume umano, e un'espressione di autoaffermazione e di sopravvalutazione di sé per la scoperta dell'etiologia infantile delle nevrosi. Dall'esclusione dei contrari Freud fa derivare la tonalità affettiva indifferente presente nel sogno. Riconosce la parte avuta nel sogno dal residuo diurno e riferisce l'episodio in cui uno studente alla fine della lezione sul rapporto tra isteria e perversioni, svoltasi il giorno precedente, gli si era avvicinato per adularlo: le sue scoperte avevano spazzato via il campo a vecchi pregiudizi e lo paragonava ad Ercole che aveva ripulito le stalle di Augia. Per Freud il sogno attingeva a questo episodio per contrastare l'impressione di nausea e appagare il desiderio di megalomania, che gli procurava un certo piacere. Ma la fonte del sogno più che nell'episodio del giorno prima era da ricondurre a ricordi o impressioni dell'infanzia, che peraltro Freud non cita.

Meltzer riporta questo sogno di Freud nel suo libro «La vita onirica» lo correda di osservazioni critiche, che tralascio per il momento. Quel che mi sembra interessante è piuttosto la domanda che Meltzer propone nel suo libro, una domanda che d'ora in avanti ci farà da guida per capire meglio gli sviluppi della psicoanalisi da M.K. in poi. La domanda è la seguente: **«Come ha fatto il sogno a trovare una rappresentazione così efficace per l'affetto di autocompiacimento?»**. Accanto a questa domanda ve ne propongo un'altra, formulata da Resnik: **«Si tratta di sapere chi**

**desidera e che cosa viene desiderato. Chi desidera? l'Io, il Super-io, l'oggetto 'internalizzato', l'istinto, o la pulsione?»** (Resnik, «Il teatro del sogno» p. 20)

Tutto questo ci riporta al concetto di mondo interno e dobbiamo a Melanie Klein la sua descrizione. M.K. non aveva le preoccupazioni cattedratiche di Freud nè aveva compiuto studi particolari, le sarebbe piaciuto studiare medicina, ma le vicissitudini della vita non glielo permisero. Quando si avvicinò alla psicoanalisi i suoi interessi per i bambini, la sua attitudine a stare con loro e osservarli nel gioco fu prontamente sollecitata dalla cerchia di psicoanalisti berlinesi, in particolare dal suo analista, K. Abraham. I suoi contributi originali non tardarono ad arrivare. Sappiamo tutti che cominciò osservando i suoi bambini e ben presto si applicò ad analizzare piccoli pazienti. Freud e la prima generazione di psicoanalisti avevano analizzato solo adulti nevrotici e dunque ogni sperimentazione che allargasse il campo di applicazione della teoria psicoanalitica era vivamente incoraggiata. Le osservazioni di M.K. manifestarono da subito una capacità analitica non comune. Già Freud (1911) aveva parlato del fantasticare dei bambini che si manifesta nel gioco, ma M.K. andò dritta al cuore delle fantasie e seppe cogliere nei giochi e nelle parole dei bambini, che accompagnavano i gesti ludici, una concreta allusione al loro corpo e al corpo della madre.

Il punto di partenza resta, come per Freud, il sistema percettivo, ma nella Klein ciò che viene immagazzinato dal soggetto, in questo caso il lattante, non sono delle tracce mnestiche, bensì delle attribuzioni di significato (fantasia inconscia) ad una esperienza percettiva vissuta come piacevole o spiacevole e messa subito in relazione con un oggetto percepito come concretamente soddisfacente o insoddisfacente. Tale significato verrà poi proiettato difensivamente all'esterno. Ciò che il lattante percepisce con i 'morsi della fame' non è un oggetto assente, ma un oggetto presente come

persecutore. Questo provoca un'angoscia intensa e insopportabile, per difendersi dalla quale il lattante proietta all'esterno l'oggetto intriso di qualità persecutorie, una parte di sé e il rapporto, il legame con esso.

Il soggetto si accompagna sempre con l'oggetto, il quale viene investito di significati prodotti dal soggetto. Se per Freud l'idea guida del funzionamento della mente è la pulsione, per M.K. è l'oggetto. Per i kleiniani la libido non ricerca la soddisfazione e il piacere, ma cerca un oggetto con cui rapportarsi: l'oggetto va inteso come complemento del soggetto.

Per M.K. i bambini utilizzavano i giocattoli per mettere in scena frammenti della loro vita interiore, per rappresentare le proprie fantasie inconsce riguardo i rapporti interni con la madre soprattutto, ma anche con il padre, inteso come oggetto parziale che occupa l'interno della madre (il pene). La curiosità dei bambini fu messa in relazione con il corpo della madre, là dove si origina la vita; M.K. parlò di istinto epistemofilico, intuì che la conoscenza aveva le sue radici lì, nel corpo della madre. Non sfuggì a M.K. che i bambini esprimevano la concretezza del loro mondo interno, che mettevano in scena le fantasie inconsce. Il «Dizionario di psicoanalisi kleiniana» dà questa definizione di fantasia inconscia, precisando che è un concetto difficile da cogliere: **«Una sensazione somatica porta con sé un'esperienza mentale che viene interpretata come relazione con un oggetto che causa quella sensazione intenzionalmente, viene amato od odiato dal soggetto a seconda che sia bene o male intenzionato (cioè che provochi una sensazione piacevole o spiacevole»** (Hinshelwood, «Dizionario di psicoanalisi kleiniana» p.39). M.K. diede il giusto ruolo all'aggressività che tanta parte prendeva nei giochi e non ebbe timore a riconoscere che l'aggressività dei bambini non era reattiva ad una cattiva impostazione pedagogica dei genitori, come pensava Anna Freud,

ma esprimeva tutta una coloritura emozionale interna. L'aggressività, come pulsione primaria, teorizzata da Freud nel 1920 (Al di là del principio del piacere) poté essere sviluppata dalla Klein e dalla sua scuola. Freud fu costretto dall'osservazione clinica a rivedere la sua teoria libidica nell'etiologia delle nevrosi, la coazione a ripetere non reggeva l'idea di una ricerca continua del soddisfacimento libidico. Questo concetto fu molto osteggiato dai suoi stessi allievi, la stessa Klein incontrò molte resistenze per la centralità che la pulsione di morte ebbe nelle sue teorizzazioni.

Tornando a MK il corredo ludico che metteva a disposizione dei bambini (bambole, trenini, macchinine, colori, carta, colla...) si animava sotto i suoi occhi e gesti come fare a pezzi, tagliare, mordere, incontrare, scontrare, accompagnati da una visibile angoscia suggerirono a MK la necessità di interpretare riconducendo i giochi al transfert. Si accorse che la verbalizzazione sollevava i bambini dalle loro angosce. MK trattava il materiale ludico come fosse un sogno, la scena onirica si svolgeva lì sotto i suoi occhi, il materiale rappresentato era per lei densamente simbolico, raffigurante il modo in cui il bambino aveva interiorizzato i rapporti con i suoi oggetti interni. «La Klein ha chiarito abbondantemente che il simbolismo svolge un ruolo importantissimo nel fornire quel ponte libidico grazie al quale l'Io può costruire le proprie relazioni di familiarità con il mondo materiale.» (Searl in Hinshelwood, p.271)

Vorrei ora proporvi l'operazione inversa: vi presento due sogni di un mio paziente, portati nella stessa seduta, e vi invito ad immaginarli come giochi di un bambino. Si tratta di un ragazzo che ho seguito diversi anni fa, non ancora ventenne, per 'un'angoscia fluttuante' che lo riempiva di panico. Si fermò un anno, ma interruppe non appena la sintomatologia si allentò. Il livello fobico non gli consentiva un approfondimento della relazione terapeutica. Si

ripresentò dopo alcuni anni per una riacutizzazione dello stato di angoscia, per lui incomprensibile: stava per sposarsi e la sua compagna era in attesa di un bambino, tutto questo lo rendeva felice. Era così eccitato per queste novità che lo 'promuovevano adulto sul campo' da non riuscire a rendersi conto che lo spaventava l'idea di non reggere tali cambiamenti. Riprendemmo il lavoro analitico, che si concentrò molto sui sogni. Mi colpiva di questo paziente il suo stile onirico molto infantile (ognuno ha un suo stile personale, nei sogni è rappresentato il proprio corredo mitico e un propri 'linguaggio').

Ed ecco i due sogni: 1. E' in macchina sulla strada che lo porta nella sua nuova casa. Vede arrivare dalla carreggiata opposta una macchina che trasporta un camion. Pensa che non ce la farà, ci sarà sicuramente un incidente. Così accade, il camion si rovescia coinvolgendo altre macchine. 2. Vede un amico, sono stati anche compagni d'infanzia. E' dentro una Ferrari, è colpito per questa novità. Dove li avrà mai presi tutti quei soldi. Poi vede se stesso dentro una Ferrari. Decide di raggiungere l'amico. Vorrebbe partire con una sgommata, ma la macchina resta 'muta'. E' deluso.

Entrambi i sogni segnalano un inizio di riflessione riguardo le proprie fantasie di onnipotenza in identificazione proiettiva nel pene del papà. Questa immagine 'gonfiata' del proprio sè infantile comincia a vacillare: è pericoloso viaggiare nel pene del papà (la macchina che trasporta il camion), il grandioso pene del papà-Ferrari non gli dà più un senso di potenza. E' vicino a rendersi conto che deve accompagnarsi e prendersi cura delle proprie parti infantili, trascurate e negate.

Tornando alla mia proposta, i due sogni ci permettono di immaginare quali possano essere stati i giochi infantili di questo mio paziente, ma anche come continui a 'giocare' e a rappresentare nel suo mondo interno le fantasie inconsce di voler possedere con la sua grandiosità fallica tutto il mondo

femminile. Questo come tentativo di mettersi al riparo da sentimenti più depressivi. Riprenderemo questi due sogni quando vi presenterò il 'Claustrum' di Meltzer.

Vediamo come M.K., che aveva sempre mantenuto, almeno in apparenza, uno stretto rapporto con le teorie freudiane, di fatto le stava rivoluzionando. Nei suoi scritti termini come censura, scarica, appagamento del desiderio non hanno più ragione di esistere. Mentre assumeranno sempre maggiore importanza parole come: simbolismo, mondo interno, fantasie inconsce.

Se per Freud il simbolismo era uno dei modi utilizzati dal lavoro onirico per eludere la censura, per M.K. il simbolismo era una rappresentazione densa di significato del mondo interno. L'idea di mondo interno è centrale nell'opera di M.K.. Freud si avvicinò a questa idea quando analizzò il delirio di Schreber e capì che il mondo che aveva distrutto e ricostruito nel delirio era nella sua mente, era il suo mondo interno, ma rimase fermo ad una descrizione di tipo 'allegorico' (Meltzer), nient'affatto concreto come poi ci ha proposto M.K..

Dobbiamo a lei la distinzione tra mondo interno e mondo esterno. Il bambino, a cui M.K. attribuisce un Io rudimentale sin dalla nascita (per Freud lo sviluppo del bambino comincia con una fase narcisistica), entra in rapporto con il mondo esterno attraverso il seno della madre e il gioco incessante di proiezioni e introiezioni delle proprie fantasie inconsce, costruisce così il proprio mondo che proietta all'esterno. In questo modo il mondo esterno non esiste per il bambino come dato percepito oggettivamente, ma come realtà investita dai propri vissuti fantasmatici. Ciò che il bambino introietta è la qualità della relazione, una qualità inizialmente molto confusa, in lui si affastellano vissuti qualitativamente buoni, fatti di gratificazione, di soddisfazione dei suoi bisogni primari di nutrizione e di sicurezza, ma anche vissuti qualitativamente cattivi, intrisi di persecutorietà. Il primo

tentativo che fa il bambino per mettere ordine in questo caos di emozioni è scindere gli aspetti buoni dell'esperienza emotiva dagli aspetti negativi, quest'ultimi proiettandoli nell'oggetto. Tutto questo corrisponde alla fase definita da M.K. schizo-paranoide e che procede fin verso il sesto mese, cui segue la fase depressiva caratterizzata da un tentativo da parte del bambino di reintegrare l'oggetto-parziale buono con l'oggetto-parziale cattivo, in un unico oggetto: la madre.

Dunque proiezione e introiezione sono i due meccanismi inscindibili attraverso cui il bambino costruisce il suo mondo interno e plasma poi il mondo esterno. Va da sé che i sogni, come i giochi, assumono il compito di rappresentare le vicissitudini del mondo interno, ma non come una sorta di rappresentazione retrodatata, segno tangibile della presenza dell'inconscio, bensì come rielaborazione incessante dei processi interni. Una sorta di non-stop tra la notte attraverso i sogni e il giorno attraverso le fantasie inconsce. Così si va dispiegando, dinamicizzato nel transfert, il teatro dei personaggi, incarnazioni delle parti del sé scisse e proiettate, che popolano il mondo interno.

Allorchè le scissioni e le proiezioni del sé all'esterno si compiono in modo eccessivo l'io s'indebolisce. Si avvia un circolo vizioso che metterà il bambino in una condizione di tollerare sempre meno la frustrazione e il dolore psichico. Questo comporterà un incremento del senso di persecuzione e le scissioni si moltiplicheranno. Lo schermo, che separa l'inconscio dal conscio, a sua volta s'indebolirà e con esso il senso di realtà. La realtà esterna investita di troppa persecuzione finirà col far sentire il soggetto troppo esposto, quasi trasparente: in 'vetrina' come in un sogno di una mia paziente.

Prima di procedere ritengo di dover brevemente descrivere il concetto di identificazione proiettiva 'pietra miliare' della teorizzazione kleiniana, giacchè permise di comprendere lo sviluppo precoce della schizofrenia e aprì le porte alla

cura delle psicosi e delle patologie borderline. Vedremo in seguito lo sviluppo apportato da Bion e da Meltzer alla concettualizzazione dell'identificazione proiettiva. Già Freud parlò di proiezione intesa come espulsione dal soggetto all'esterno di sentimenti, desideri che non può riconoscere o che rifiuta al suo interno. In seguito Abraham parlò di espulsione di oggetti. Per molti anni Mk parlò di proiezione utilizzandolo soprattutto in questa ultima accezione. Nel 1946 le sue osservazioni cliniche furono sistematizzate in una sorta di compendio teorico che va sotto il nome di «Note su alcuni meccanismi schizoidi». In questo articolo differenziò il concetto di proiezione da quello di identificazione proiettiva. Anche se ancora oggi si tende a confonderli o a utilizzarli indifferentemente, ritengo che se per proiezione sia da intendere l'espulsione di impulsi non desiderati all'esterno, sia questo l'oggetto (parziale) materno sia un'estensione di tale oggetto, l'identificazione proiettiva è invece descritta da MK come un meccanismo di difesa patologico e precoce e ha come obiettivo l'aggressione, prevalentemente orale, del seno materno con attacchi fantasticati di succhiare via completamente, di fare a pezzi il contenuto buono: questa è la cosiddetta via orale. A questa si accompagna una via anale e uretrale: ciò che viene proiettato dentro il corpo della madre (inteso sempre come oggetto parziale) sono le proprie feci e la propria urina allo scopo di danneggiarne l'interno. Non solo ma anche e, soprattutto, come modo di controllare e di impossessarsi del corpo materno dall'interno. Tale meccanismo difensivo tende a riproporsi provocando nel soggetto vissuti di frammentazione, di sentirsi svuotato, di depersonalizzazione, di confusione, di sentirsi imprigionato, perseguitato... Tutto questo è sempre ben raffigurato nei sogni e lo vedremo negli esempi che vi proporrò.

Il lattante proietta nella madre anche le parti buoni del sè, e questo è fondamentale perchè avvenga uno sviluppo

normale, perchè diventi capace di interiorizzare una buona relazione (vedremo poi come Bion svilupperà, a partire da questo, il concetto di identificazione proiettiva normale). Tuttavia, anche in questo caso, se le proiezioni risultano eccessive si ripresenta il rischio da parte dell'Io di un indebolimento, un senso di non valere, mentre la madre diventa l'ideale dell'Io.

Dentro questa visione dei processi psichici le emozioni assumono un ruolo determinante, in quanto strutturano l'esperienza psichica. Siamo ben lontani dalla visione freudiana delle emozioni pensate in termini darwiniani **«come vestigia delle forme primitive di comunicazione»** (Meltzer, La vita onirica, p.49). Fu per questo che Freud assegnò un ruolo determinante alla comunicazione verbale delle emozioni, considerandola come una forma più evoluta e non diede l'importanza che merita all'esperienza emotiva così come si manifesta nel transfert; per lui l'analista doveva mantenere una posizione il più possibile neutrale.

Ciò che colpisce è l'avvio dato da M.K. a una nuova epistemologia, che Meltzer ha avvicinato al mito della caverna di Platone. Nel mito gli uomini sono legati in una caverna, il mondo fuori viene visto, se volete conosciuto, da loro attraverso la proiezione sul muro delle ombre. Altresì con il mondo interno, in cui il soggetto proietta le proprie immagini, fantasie inconsce, all'esterno. Di conseguenza in M.K., così come nella concezione platonica, la conoscenza non è un dato oggettivabile, ma è frutto di un investimento dell'esperienza soggettiva nel mondo esterno. Se per Freud i sogni sono la via regia che conduce all'inconscio, per M.K. i sogni dispiegano o meglio descrivono il mondo interno della persona nell'hic et nunc. I sogni non più visti come appagamenti di un desiderio, ma come il dispiegarsi delle relazioni tra il soggetto, le sue parti del sè e i suoi oggetti interni. Come per Freud anche per la Klein il significato del sogno resta 'oscuro' come difesa dalla sua

percezione conscia.

Dal vertice kleiniano la terapia analitica procede da una più o meno marcata disintegrazione delle parti del sè e dell'oggetto ad una maggiore integrazione del se e dell'oggetto; da una intolleranza per il dolore psichico che spinge verso processi difensivi quali la proiezione e l'identificazione proiettiva, con conseguente scissione del se e dell'oggetto, ad una maggiore tolleranza e senso di responsabilità e preoccupazione per l'oggetto. Questa descrizione del mondo interno spinge verso una visione valoriale della vita, con una predominanza di valori caratterizzati dall'egocentrismo nella posizione schizo-paranoide, in cui il soggetto non si cura affatto dell'oggetto, ma lo aggredisce e lo danneggia per non poter sopportare la frustrazione e la dipendenza; e con una predominanza di valori caratterizzati dalla preoccupazione per l'oggetto nella posizione depressiva. Questi diversi livelli di disintegrazione-integrazione del sè e degli oggetti così come si evolvono nella terapia risultano ben rappresentati nei sogni. La vita onirica fa parte integrante di questo processo, non è solo una testimonianza di quanto accade nel mondo interno, è soprattutto il luogo dove si rielaborano le fantasie inconsce.

Concludo questa breve descrizione delle teorizzazioni kleiniane riportandovi due sogni, il primo e l'ultimo, di un mio paziente, nel senso che ha concluso pazientemente la sua analisi con me. Attraverso la descrizione di questi due sogni mi sarà possibile fornirvi un esempio del processo terapeutico, in particolare dello sviluppo di questa persona verso una maggiore integrazione degli aspetti scissi del sè.

Dopo i primi colloqui, allorchè la terapia va configurandosi come campo che include anche il terapeuta, il paziente porta un sogno, spesso è il primo, a mo' di 'biglietto da visita'. Attraverso questo sogno presenta il proprio mondo interno. Il terapeuta, che pure aveva avuto modo

di farsi un'idea del tipo di difficoltà aveva condotto il paziente a chiedere una psicoterapia, quel che si chiama 'analisi della domanda' , accoglie questo sogno come un chiaro 'segno' di inizio del dialogo terapeutico. Il paziente lo introduce inconsapevolmente nel suo mondo interno e gli mostra, attraverso immagini di grande efficacia, il contenuto delle sue fantasie inconsce. Davanti al terapeuta si apre la scena (Resnik) e il paziente gli presenta i personaggi che danno vita alla rappresentazione di se stesso. Ma il terapeuta non è lì solo per osservare la scena onirica che il paziente gli porge, nella configurazione del campo che si viene a creare dovrà ricercare anche qual è la parte che il paziente gli ha riservato. Dovrà sempre chiedersi, come dice Meltzer, dove sono io in questo sogno?

Passo ora a presentarvi brevemente il mio paziente e il suo primo sogno.

Leo, ragazzo di parrocchia, mi portò un dubbio «Non so se entrare in convento o farmi una famiglia» e subito dopo un altro dubbio: cercare una casa in affitto per i suoi, sfrattati o costruire una casa per sé e per i propri genitori unendo i propri risparmi ai loro? Attraverso questi due dubbi Leo mi portava le sue difficoltà di individuarsi come persona, di sentirsi capace di un proprio progetto di vita. Si sentiva molto perseguitato e aveva posto rimedio a tutto questo ostentando una immagine di sé 'di bravo figlio', ma il suo sacrificarsi lo faceva sentire svuotato e irritato: «Che sia vero amore?», si chiedeva. Ed ecco il primo sogno: nel sogno tirava il collo ad una gallina, veniva visto da un parente che lo riferiva alla madre, quindi lanciava la gallina sul tetto della casa.

La scena teatrale è rappresentata in tre atti: nel primo il paziente tira il collo ad una gallina, nel secondo è visto da un uomo di famiglia che riferirà alla madre, nel terzo atto nasconde la gallina. Al centro dei tre atti la gallina col collo tirato, una chiara rappresentazione del complesso di

castrazione di Freudiana memoria. Strano che sia la gallina ad esser castrata e non un 'galletto', come si presenta il paziente a me. Ed ecco la prima immagine: il paziente si sente come una gallina castrata, indicando così le sue difficoltà di identificazione sia con le sue parti femminili che maschili. E dunque una difficoltà di rapporto con i suoi oggetti interni, la madre e il padre castrati sessualmente da lui, nel sogno si sente controllato dalla coppia parentale, nella sua realtà psichica è lui che controlla e castra la sessualità della coppia, l'oggetto combinato di cui ci parla la M.K.. Nel sogno è lui che tira il collo alla gallina, è lui che controlla onnipotentemente la coppia, per questo non può crearsi un suo progetto di vita, il suo destino inconscio sembra segnato: non può farsi una famiglia propria, non può procreare, giacché il suo progetto interno lo tiene legato al controllo e alla castrazione della sessualità della coppia parentale. Nella realtà questa operazione l'ha sempre vista fare a suo padre; nel sogno questa operazione magica e onnipotente è nelle sue mani, in questo modo può lui castrare il padre, svalutandolo, inconsapevole dei ritorni persecutori di queste sue fantasie inconsce. Qui la castrazione va intesa come sterilizzare la coppia interna e tutti i processi creativi. Nel campo terapeutico che va configurandosi la gallina cui tira il collo sono io, io che posso castrarlo con le mie interpretazioni; il paziente mi avverte, inconsciamente, che il lavoro analitico rappresentato da me e da lui insieme, la coppia che dovrà produrre cambiamenti, creare una situazione fertile, è in serio pericolo, per i suoi attacchi e per i suoi aspetti falsi e subdoli: la gallina, fatta sparire sul tetto. E così in effetti sarà, a questo sogno seguirono anni di duro lavoro, sempre puntualizzati dai suoi sogni, che per un certo periodo giunsero con lo scopo di tenermi buona, me li gettava come si getta 'un osso al cane'. Poi divenne sempre più collaborativo, fino a fare spazio in seduta ad un approccio più caratterizzato dalla preoccupazione di utilizzare male il

nostro lavoro, infine il piacere di unire le sue idee alle mie per una migliore comprensione del suo mondo interno. Nella realtà s'innamorò e sposò una donna, capace e sensibile, ebbero una bambina, con la nascita della quale si concluse la sua analisi.

Ed ecco il sogno di fine analisi: è con la moglie e la bambina nel paese materno. Passeggiano e ad un tratto Leo vede una bella villa antica vicino al Convento. E' circondata da un muro alto e un grande portone chiuso blocca l'accesso. Al di là c'è un parco. Leo pensa che chi ci abita sta veramente bene. Il portone si apre, entrano e c'è aria di festa, come in una sagra. Si apre davanti a loro uno stanzone molto grande pieno di luce, imbiancato. E' come un agriturismo e nota in un angolo un lavandino di marmo come quelli di una volta. Ci sono delle donne lì vicino che lavano le stoviglie e preparano i piatti. L'atmosfera è calda e accogliente.

Leo non è più solo e impaurito, chiuso nel claustro materno, controllante e perseguitato. Il sogno lo vede nelle vesti di marito e di padre. Tuttavia è ancora percepibile il timore di sentirsi escluso dalla bella villa-madre, la guarda con ammirazione e un pizzico di invidia. Leo, morto il padre, ha dovuto lottare con se stesso per tenere separate le due famiglie, la sua e quella di origine. Il sogno coincide anche con la conclusione dei lavori di restauro di una casa, condotti da lui personalmente, dove ha trovato sistemazione sua madre. Il timore di essere giudicato 'figlio ingrato' si è mantenuto a lungo, ed è presente nel sogno. Ma tutto sembra procedere per il meglio e sua madre inviterà tutti i figli nella sua nuova casa per festeggiare insieme il Natale. Questo fa sì che nel sogno il portone si apra e che lui venga accolto con la sua famiglia in seno alla casa delle donne, Leo ha molte sorelle. Il clima nel sogno si fa sempre più caldo e accogliente, c'è aria di festa. Che io sia terapeuta, ma anche donna è qualcosa che ha caratterizzato la qualità del transfert e il riferimento alla bella villa veneta vale anche

per me; con la conclusione della terapia io potrei chiudergli il portone e lasciarlo fuori per festeggiare con gli altri miei pazienti-figli, ma l'aver raggiunto una maggiore fiducia nelle sue capacità riparative fa sì che possa vedere il portone che si apre e che possa continuare a sentire una buona accoglienza al di là della conclusione della terapia.

## 2^ PARTE

Un accenno a Bion è a questo punto indispensabile, i suoi contributi sono di una tale portata che non se ne può fare a meno. Con Bion la psicoanalisi giunge ad una elaborazione estremamente complessa della formazione del pensiero, l'assimilazione delle sue teorie nella pratica psicoanalitica è lungi dall'aver trovato una completa attuazione. I suoi lavori sono a tutt'oggi oggetto di studio da parte degli analisti, le sue riflessioni sono quasi una sfida per tutti noi. Dico questo anche per giustificare le difficoltà che incontrerò nel descrivervi il suo pensiero.

Bion conferma la centralità del sogno nella vita psichica, ma ancor più dimostrerà la centralità del sogno nella formazione del pensiero. Le sue osservazioni sono frutto del suo incessante lavoro con pazienti schizofrenici e caratterizzate da un acume geniale. Meltzer considera i suoi contributi superiori a quelli, peraltro ragguardevoli, della MK.

Bion giunge nel mondo della psicoanalisi dopo aver compiuto studi filosofici e letterari, dopo una laurea in medicina e una specializzazione in psichiatria. Quindi giunge relativamente tardi, ma i suoi studi contribuiranno, tutti, in un modello di rara e creativa integrazione, allo sviluppo delle sue teorie.

Bion fece la sua prima analisi freudiana con Rickman e la sua seconda analisi con MK, poté così assimilare quasi alla fonte la ricchezza dei due seni analitici. Bion, certamente

più vicino alle teorizzazioni della Klein, si pose tuttavia in continuità con Freud per le sue attitudini speculative e con Freud condivise l'esigenza di sistematizzare la teoria psicoanalitica in un corpus scientifico (mi riferisco qui al Bion fino a «Trasformazioni», in seguito il pensiero di Bion evolse verso speculazioni più filosofiche). Questo, credo, gli ha avvalso più rispetto e credibilità persino da parte degli psicoanalisti più ortodossi. La Klein, meno speculativa e più incline a descrizioni cliniche 'ruvide', fu certamente più invisibile. Tuttavia non ci si può avvicinare a Bion senza prima aver familiarizzato col pensiero kleiniano.

Bion seguirà i suoi primi pazienti schizofrenici avendo come riferimento gli sviluppi apportati alla psicoanalisi dalla Klein. I suoi primi scritti, raccolti in «Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico», risentono di questa impostazione. E tuttavia già allora la sua attenzione era rivolta ai disturbi del pensiero così come si palesano in questi pazienti.

I riferimenti teorici che Bion utilizzò per poi sviluppare il suo punto di vista sulla formazione del pensiero furono i seguenti: 1) l'articolo di Freud del 1911 «I due principi dell'accadere psichico»; 2) i concetti elaborati da M.K. di scissione, di identificazione proiettiva, il passaggio dalla posizione schizo-paranoide alla posizione depressiva, la formazione dei simboli.

Nel suo articolo Freud (1911) affidò alla coscienza, quale organo di senso per percepire le qualità psichiche, il compito di assimilare il mondo reale: **«Con l'aumentare di importanza della realtà esterna aumentò anche quella degli organi di senso rivolti al mondo esterno e quella della coscienza ad essi collegata; quest'ultima imparò allora a far rientrare nella propria giurisdizione, oltre alle qualità del piacere e del dolore (le sole ad attirare fino a quel momento il suo interesse) anche le qualità sensoriali.»** Proseguendo Freud descrisse le funzioni collegate alla coscienza, in primis

l'attenzione, l'annotazione (per immagazzinare l'attività della coscienza), il giudizio,....

Per Bion le percezioni di una qualsivoglia esperienza emotiva non sono assimilate tout court dalla coscienza, hanno bisogno di essere digerite e dunque hanno bisogno di essere trasformate. Tale lavoro è affidato alla funzione alfa: **«Lo scopo di questo termine privo di significato è quello di mettere a disposizione dell'indagine psicoanalitica l'equivalente della variabile in matematica, e cioè una incognita cui può essere attribuito un valore determinato mediante il suo stesso uso.»** (p.22 Appr.) Per Bion la funzione alfa si rende visibile attraverso i fattori che la compongono e, tra questi, diede particolare importanza al fattore 'attenzione'. Per uscire dal buio dell'incognita Bion precisa,: **«La funzione alfa esegue le sue operazioni su tutte le impressioni sensoriali, quali che siano, e su tutte le emozioni, di qualsiasi genere, che vengono alla coscienza del paziente. Se l'attività della funzione alfa è stata espletata, si producono elementi alfa: essi vengono immagazzinati e rispondono ai requisiti richiesti dai pensieri del sogno.»**(p.27.Appr.) Tale concetto può farci venire in mente le tracce mnestiche di Freud, ma la differenza è che per Bion tali tracce, che lui chiama elementi alfa, sono frutto di un lavoro di trasformazione ad opera della funzione alfa. Se non è possibile trasformare le esperienze percettive ed emozionali in elementi alfa non è possibile procedere alla memorizzazione delle tracce mnestiche.

Il primo livello di pensiero è dunque reso possibile dall'attività della funzione alfa sulle impressioni sensoriali e sulle emozioni che afferiscono alla persona. E' questa attività di alfa che permette la formazione dei pensieri del sogno, sorta di ideogrammi o immagini visive che si rendono disponibili per la formazione del sogno vero e proprio. Tale attività è sempre presente sia di giorno che di notte, di giorno si parla di pensieri inconsci della veglia, di notte

abbiamo i sogni veri e propri. Per capirci, quando tutto va bene e funzioniamo, le nostre esperienze, mentre le viviamo, vengono trasformate in elementi alfa che andranno a formare il sogno. Questa capacità ci permette di restare svegli e di vivere le nostre esperienze, ma addormentati rispetto al lavoro di trasformazione in elementi alfa, che resta inconscio.

Vi propongo una esemplificazione: in questo momento siamo impegnati in un lavoro di un certo livello di astrazione, sentiamo tutti la difficoltà di avvicinarci e comprendere le teorie elaborate da Bion, la vostra posizione è tuttavia diversa dalla mia, io sono qui per esporvi tali teorie e le sue applicazioni cliniche, voi siete venuti ad ascoltarmi. E' inevitabile che questa asimmetria susciti in voi per un verso e in me per un altro delle esperienze emotive che andranno a sollecitare l'apparato psichico. Tali esperienze, se la funzione alfa è ben funzionante, vengono contemporaneamente al vostro ascolto trasformate in elementi alfa o pensieri inconsci della veglia, che andranno poi a formare i sogni notturni, che rappresentano un primo livello di apprendimento dell'esperienza emotiva. Tutto questo vi permetterà (mi permetterà) di mantenere un certo livello di attenzione intellettuale. La trasformazione in elementi alfa procede ad un livello inconscio, procede come se fossimo addormentati, in questo senso Bion può dire che sogniamo di giorno e di notte. Se invece le nostre esperienze emozionali sfuggissero alla funzione alfa o perchè difettosa o perchè, e sarebbe peggio, assente, non saremmo in grado di funzionare ad un livello di attenzione intellettuale. Saremmo sopraffatti da queste stimolazioni e andremmo incontro ad una esperienza confusionale o di distorsione o di incapacità di assimilare i concetti che vi propongo e l'esperienza relazionale che li accompagna. Non potremmo restare addormentati rispetto al lavoro della funzione alfa, ma neanche svegli del tutto: questa è la condizione psicotica.

Gli elementi alfa legano le esperienze percettive ed emozionali e concorrono a formare la barriera di contatto, che è in continua trasformazione e che assolve all'importante compito di separare l'inconscio dal conscio, il sonno dalla veglia. Ci viene in mente lo schermo di cui ci parlava Freud, ma la barriera di contatto è un concetto più complesso sembra strettamente connessa alle attività del pensiero e alla qualità e quantità di identificazione proiettiva che entra in gioco, come sembra dirci Grinberg. «La barriera di contatto può paragonarsi a qualcosa di simile all'atto del sognare in quanto protettore del sonno: impedisce che le fantasie e gli stimoli endopsichici subiscano l'interferenza della visione delle cose reali. Reciprocamente, essa protegge il contatto con la realtà, evitando che questa venga distorta dalle emozioni di origine interna.» (Grinberg, p.57)

Ma che ne è delle esperienze percettive ed emozionali quando è assente la funzione alfa? Venendo meno la possibilità di metabolizzarle restano 'cose in sè' (il riferimento qui è a Kant), Bion le ha chiamate 'elementi beta'. Tali elementi non sono suscettibili di aggregazione, formano piuttosto un agglomerato, chiamato 'schermo beta', che non permette di differenziare l'inconscio dal conscio, si crea quella situazione che Bion ha descritto, a proposito degli psicotici, come abitanti nella mobilia del sogno. Lo schermo beta tuttavia ha una sua compattezza che permette al soggetto psicotico di utilizzare l'identificazione proiettiva in maniera massiccia sì da far sentire all'analista quelle esperienze emozionali per lui non sostenibili.

Tornando al sogno, possiamo dire che il sogno, attraverso la censura e la resistenza direbbe Freud, attraverso la barriera di contatto direbbe Bion, differenzia il conscio dall'inconscio, permettendoci un pensiero ordinato che ci preserva da uno stato virtualmente psicotico. In poche parole l'uomo sogna un'esperienza emotiva mentre gli capita, sia nel sonno che da sveglio, ma nel sonno diventa sogno e da sveglio

dà vita ai pensieri inconsci della veglia o elementi alfa o pensieri del sogno. Ritorniamo a quel pensiero già espresso da Freud, per cui il lavoro del sogno ci preserva dall'entrare in contatto direttamente con l'inconscio e quindi ci garantisce uno stato di salute psichica. (Qui accenno di sfuggita ai lavori di M. Mancina sulle fasi del sonno REM e non-REM. Mancina cercando una integrazione del punto di vista neurologico e psicoanalitico, avvicinando Freud a Bion, ipotizza che nel sonno ci sia un avvicinarsi di elementi beta, fase non-REM, che vengono rielaborati in elementi alfa nella fase REM del sonno). D'altra parte la continuità della funzione alfa che produce pensieri onirici nella veglia e sogni nel sonno è qualcosa che ci fa venire in mente il concetto di flusso continuo di fantasie inconsce nella veglia e di sogni nel sonno di cui ci aveva già parlato la Klein. Ma Bion va oltre, lui è interessato alla formazione dei pensieri e dell'apparato per formare i pensieri, il cui primo livello, come abbiamo già detto, è rappresentato dai pensieri onirici. Per Bion i pensieri precedono l'apparato per pensare: i pensieri cercano un contenitore capace di legarli e di significarli, questo è un livello più complesso dell'attività del pensare, un livello epistemologico.

Vorrei ora accennare al ruolo che ha la reverie della madre nella formazione dei pensieri nel bambino, cioè nella formazione della funzione alfa. Già con la Klein avevamo visto che la fantasia inconscia è un'attività mentale sempre attiva e presente nel lattante che fa esperienza del seno soddisfacitorio e del seno frustrante e che a partire da queste esperienze si viene a creare il mondo interno che plasma il mondo esterno attraverso il gioco delle introiezioni e delle proiezioni. Bion sviluppa ulteriormente il pensiero della Klein e connota il rapporto lattante-seno come un rapporto attivo in entrambe le direzioni. Pone alla base di tale rapporto l'identificazione proiettiva come modalità primitiva e non necessariamente patologica di comunicazione.

Bion postula una concezione innata del seno; se alla preconcezione di un seno corrisponde nella esperienza del bambino una realizzazione del seno che soddisfa le sue esigenze di nutrizione e di sicurezza nasce in lui una concezione. Allorchè il bambino si sente esposto alla sofferenza sperimenta un non-seno, che cerca di espellere in vari modi, ad esempio strillando; se la madre è capace di ricevere le proiezioni negative del bambino e di restituirglielie digerite, rese più tollerabili, il bambino incorpora un primo abbozzo di pensiero (legame K), che gli permette di rendere operante la sua funzione alfa, almeno fino a quando non si riattivino attacchi sadici del tipo descritto da MK. La reverie della madre dunque viene ad occupare una parte importante nella formazione del pensiero del bambino, il quale, se tutto va bene, può interiorizzare una «coppia felice» (Grinberg). La reverie della madre è un fattore della sua funzione alfa. La funzione alfa, di per sè non visibile, la si può osservare, come abbiamo già detto, attraverso l'attività dei suoi fattori.

Vorrei ora portarvi un esempio clinico che ci permetta di cogliere da una seduta ad un'altra la trasformazione in elementi alfa delle esperienze emotive che il paziente fa con l'aiuto della reverie del terapeuta. Vi parlo questa volta di una paziente che alla fine del secondo anno di terapia era intenta a considerare con soddisfazione i risultati raggiunti. I problemi che l'avevano condotta a richiedere un aiuto terapeutico sembravano effettivamente risolti, perlomeno la sintomatologia che li accompagnava. Aveva dedicato tutta una seduta a considerare il suo attuale benessere. Il lavoro terapeutico le aveva permesso di entrare in contatto con se stessa e di provare piacere nello svolgimento dei suoi impegni sia familiari che professionali. Non v'era più l'ombra degli attacchi di panico che la portavano a sfuggire da tutto e da tutti, si sentiva al riparo da sensazioni angoscianti di depersonalizzazione. Io stessa potevo considerare

effettivamente superate le sue crisi di panico, tuttavia sentivo nelle sue parole l'ombra dell'incertezza: che sia davvero così? La paziente aveva utilizzato l'immagine della bici per descrivere il suo stato d'animo «Ora sento che ho imparato ad andare in bici, e posso andarci da sola.»

Le rinviai che forse stava usando la bici per allontanarsi dalla terapia prima che la sua 'tutina bianca' potesse sporcarsi. Avevo fatto riferimento ad un suo sogno precedente, che ci aveva permesso di cogliere il suo bisogno di tenersi o di mostrarsi 'pulita' da pensieri aggressivi, tenuti fortemente in scacco. La mia interpretazione l'aveva colta di sorpresa, proprio non ci aveva pensato ed ora che gliene parlavo sentiva che le cose stavano proprio così e che forse la sua titubanza ad andarsene era proprio legata a questo.

La seduta successiva arriva con aria svogliata, con la sensazione di avere poche cose da dire. Aveva fatto un sogno, ma breve e le sembrava poco interessante. Del sogno ricordava solo di aver visto tanta neve, tutto intorno a lei era ammantato di neve, poi all'improvviso la neve non c'era più, si potevano vedere le case e le strade bagnate. La paziente stessa associa al bianco della neve la sua tutina bianca.

L'aiuto a vedere l'impatto avuto su di lei dalla mia interpretazione della seduta precedente. Un impatto emozionale rielaborato e trasformato nel sogno che porta in questa seduta. Nella seduta precedente la descrizione del suo benessere aveva ammantato di bianco tutto il paesaggio che la rappresentava, qualcosa che poteva farci pensare ad un'immagine 'incantata' di se stessa. Poi la mia interpretazione aveva all'improvviso sciolto la neve.

La mia paziente sorride sorpresa ed ecco che le viene in mente un altro pezzo di sogno, precedente al paesaggio imbiancato. «Nel sogno ero, mi sembra, in un luogo di vacanza ed io mi preparavo ad andarmene via. La stanza era piena di oggetti, di scatole vuote ed io me le volevo portare via tutte, ne lasciavo solo alcune e poi c'erano tanti oggetti e

non sapevo cosa era mio e cosa dovevo lasciare. Vedevo un apriscatole di quelli vecchi di legno, era sporco e puzzava, decidevo di lasciarlo là. Poi mi affacciavo alla finestra e vedevo la neve. La scena che le ho già descritto.»

«Questo sogno sembra proprio riassumere l'ultima seduta, le dico. Ci descrive come l'ha vissuta da dentro. Si preparava in effetti a fare a le valigie e a portarsi via tutte le mie interpretazioni, le scatole vuote, svuotate dell'aspetto relazionale e collaborativo. E mi lascia l'apriscatole sporco e puzzolente, l'oggetto che potrebbe aprire le scatole 'sporche' di pensieri aggressivi.» Le chiedo cosa sentisse nelle tre scene. Mi dice «Nella prima era confusa, nella seconda mi piaceva vedere tutta quella neve e poi la delusione.»

Le rinvio che prima era confusa, perchè non sapeva cosa era suo e cosa era mio, nella stanza-studio-dottoressa in cui ha trascorso una lunga vacanza. Poi la neve bianca che sembra rappresentare bene l'immagine quasi fiabesca che dà di se stessa, sempre sorridente e disponibile e accomodante. Un'immagine che serve a coprire i pensieri più 'sporchi', questa la delusione.

La mia paziente si rivede bene in queste mie interpretazioni, ma si mostra preoccupata: «Finora tutti hanno visto di me l'immagine fiabesca e incantata. Cosa accadrà quando si accorgeranno che non sono solo così?»

La seduta procede con una descrizione di se stessa meno cedevole, è quanto le sta capitando negli ultimi tempi.

Le rinvio che finora era 'porte aperte' (un altro riferimento ad un sogno), ora sente di voler difendere di più i suoi spazi, marcare un confine tra sè e gli altri: c'è del buono nell'aggressività.

Il lavoro con la mia paziente dopo queste sedute è andato avanti con profitto e buon esito.

Ciò che vi ho riportato è solo un frammento di una lunga analisi, credo tuttavia che renda visibile l'idea di ciò che

Bion descrive come attività della funzione alfa. Come vedete i sogni, in quanto rielaborazione degli elementi alfa, offrono alla coppia terapeutica immagini condensate del lavoro che si va svolgendo e aggiungono sempre qualcosa di più prezioso delle parole, per quanto le parole in analisi siano sempre dense e pregne di significato. I sogni offrono rappresentazioni simboliche estremamente evocative, che non si esauriscono nell'ambito della singola seduta, ci sono sogni che accompagnano il lavoro terapeutico per anni, offrendo sempre nuovi spunti e nuove possibilità di comprensione. Vi ricordo la domanda di Meltzer: **«Come ha fatto il sogno a trovare una rappresentazione così efficace...?»** Questo fa parte della bellezza insita in una buona rappresentazione onirica e nella bellezza del metodo analitico. Queste parole possono ora introdurre a viva forza il contributo di Meltzer sui sogni.

Vorrei ora riassumere con l'aiuto di Meltzer: **«Se quello di Freud è un mondo di creature che cercano tregua dal continuo bombardamento di stimoli provenienti dall'interno e dall'esterno (...); e quello di M. Klein è un mondo in cui bimbi sacri in sacre famiglie sono tormentati dai diavoli dell'istinto di morte scisso; quello di Bion è il mondo della mente che cerca, inseguendo la verità assoluta con un equipaggiamento inadeguato.»**(Lo sviluppo kleiniano, p.146-147)

Meltzer nel suo lavoro «Lo sviluppo kleiniano» descrive gli sviluppi teorici della psicoanalisi da Freud a Bion come procedenti per elevazioni al cubo. A tutt'oggi concetti 'vuoti', come li chiama Meltzer secondo il modello bioniano, come l'istinto di vita e l'istinto di morte (Freud) o come la scissione e l'identificazione proiettiva (Klein) o funzione alfa, contenitore-contenuto, oscillazione PS--D (Bion) mantengono intatta tutta la loro potenzialità esplicativa.

E poi conclude dicendo che i diversi vertici teorici sono da considerarsi tutti corretti a diversi livelli di preoccupazione per la vita mentale: «Freud dice che se non hai

dei rapporti sessuali soddisfacenti, svilupperai dei sintomi spiacevoli, M. K. dice che se non ricevi amore ti svilupperai in maniera inadeguata (rachitismo mentale); Bion dice che se non digerisci le tue esperienze, avvelenerai e distruggerai la tua mente.» (Lo svil.,p.68)

Ma torniamo ai sogni e proviamo a vedere in che modo Meltzer integra il vertice kleiniano, il modello teologico-geografico, con quello bioniano, il modello epistemologico, apportando contributi molto personali alla teoria del sogno.

La prima cosa che colpisce leggendo le opere di Meltzer, soprattutto le ultime, è il suo stile narrativo ed evocativo, ben lontano dallo stile essenziale, persino duro della Klein o dallo stile asciutto e criptico di Bion. Uno stile che è palpabile ne' «La vita onirica» e ne' «Timore e amore per la bellezza». Direi che la parola 'bellezza' nell'accezione da lui data può guidarci a comprendere il senso che egli dà alla vita onirica. Per Meltzer sia il sognare che la condivisione del sogno nella stanza di analisi, condivisione che implica il coinvolgimento dell'analista e del paziente nella ricerca del significato, costituiscono un'esperienza estetica. «Noto, col passare degli anni, che il mio lavoro tende a prolungare questa fase piacevole dell'esplorazione e a ritardare la mossa interpretativa. Forse ciò è anche rafforzato da una tendenza crescente ad aspettare che qualcosa emerga nella comprensione intuitiva del sogno che abbia un carico emotivo di eccitazione; considero questo fatto essenzialmente estetico, qualcosa che ha a che fare con l'apprezzamento degli aspetti formali e compositivi del sogno come un evento di proporzioni teatrali.» (La vita onirica, p.169)

Molto bello questo passo e rende bene l'idea di come Meltzer si accosti ai sogni e di come attribuisca loro la forza catartica di un bel brano di prosa o di poesia. Non a caso cita più volte Ella Sharpe, che, a proposito dei sogni, parla di 'dizione poetica'. Sulla stessa lunghezza d'onda è anche Resnik, di cui dirò qualcosa più avanti. Quindi Meltzer

è preso soprattutto dal linguaggio usato dai sogni, è ben lontano dall'idea freudiana del lavoro onirico, teso a deformare i contenuti inconsci delle rappresentazioni, il sogno ha un suo linguaggio paragonabile alle forme artistiche della poesia, della pittura e della musica. Approfondisce questo suo punto di vista attingendo agli studi filosofici di Cassirer, di Wittgenstein e della Susanne Langer, agli studi linguistici di Noam Chomsky.

I suoi studi approfonditi delle opere di Bion gli permettono di assimilare, non senza sforzo, come ama dire quando espone il pensiero di questo psicoanalista, l'idea dei sogni come esperimenti, a volte riusciti a volte meno, sulla rappresentabilità delle esperienze emozionali. Seguendo il modello gastrointestinale di Bion, Meltzer parla dei sogni come tentativi di digerire le esperienze emotive e come accade per il cibo anche i sogni, cibo della mente, sono soggetti ad essere evacuati sia perchè indigesti sia per il fallimento della funzione alfa che porta alla produzione delle menzogne o pseudo-simboli. Meltzer, lungi dal modello archeologico freudiano, guarda ai sogni come a strutture complesse che possono essere analizzate da vertici diversi (a questo proposito Resnik parla dei sogni come caratterizzati da ambiguità e polisemia), ma facenti parte di un unico discorso, che si sviluppa tra paziente e analista nel corso di tutta l'analisi, non a caso Bion ha definito il processo analitico 'un lungo sogno'. Tuttavia Meltzer resta ancorato al modello geografico kleiniano, ma anche qui apportando un suo contributo originale. Lo fa nel libro 'Clastrum', in cui egli individua tre spazi nel corpo della madre, spazi che il paziente utilizza per le sue identificazioni proiettive. La vita nel claustrum ha come agenti propulsivi le fantasie inconsce infantili, nella loro accezione più patologica, giacchè veicolate dalla intrusività e onnipotenza delle attività masturbatorie. Sono aspetti che si evidenziano con molta chiarezza, quasi concretamente, nelle situazioni

psicotiche e boderline. Il paziente s'insinua nell'oggetto esterno con modalità subdole e violente, tutti gli orifizi vanno bene allo scopo. Ma tali agiti non sono privi di conseguenze, il paziente va soggetto a gravi depressioni e ad ansie relative al fatto di non essere 'invitato'. Gli spazi individuati e descritti da Meltzer sono: il retto della madre, la testa-seno della madre, il genitale della madre. Ad ogni spazio corrisponde una descrizione della caratteropatìa del paziente e una sua particolare weltanschauung: la falsità degli abitanti del retto, l'indolenza degli abitanti della testa-seno, l'eccitabilità degli abitanti del genitale.

Meltzer non si limita alla descrizione teorico-clinica del claustrum, ci offre anche la possibilità di cogliere nei sogni la vivida rappresentazione di questi luoghi e ci suggerisce come, attraverso l'interpretazione dei sogni nel transfert, condurre il paziente ad uscire dallo stato di identificazione proiettiva.

Di nuovo la centralità dei sogni non solo nella vita psichica del paziente, ma soprattutto nello svolgersi del processo psicoanalitico. Per Meltzer è attraverso i sogni che è possibile avere un saggio della qualità del lavoro, della digeribilità degli elementi alfa che entrano in circolo nella dinamica transferale-controtrasferale o, viceversa, dell'evacuazione degli elementi alfa sia nella forma del suo rovesciamento, trasformazione in pseudosimboli, sia nell'avacuazione sotto forma di 'diarrea'.

Vorrei ora descrivervi la vita nel claustrum di una mia paziente, lo farò attraverso alcuni sogni. Potremo vedere dapprima la sua vita in identificazione proiettiva nella testa-seno della madre e poi i suoi tentativi, dopo anni di lavoro terapeutico, di uscirne.

Quando Lara venne a chiedermi aiuto aveva superato i quarant'anni da un po', soffriva di claustrofobia e si era descritta come una persona ansiosa e insicura, temeva che il tempo l'avesse fissata a queste sue caratteristiche e che non

le restava che peggiorare. Aveva la sensazione di aver perso molte occasioni importanti, in particolare un'amicizia cui teneva molto e si percepiva come svuotata, depauperata, mentre il suo sguardo idealizzava qualità e capacità non comuni negli altri. Questo sguardo s'impose alla nostra attenzione in uno dei primi sogni: sta passeggiando, sembra una strada in collina. Da un'altura vede in basso una bella città e delle guglie dorate, è presa dalla loro bellezza, ma le vede subito sgretolarsi e cadere a pezzi nell'acqua, una specie di grande lago che prima non c'era. Potete immaginare dal sogno quale sia stato il mio destino con questa paziente, la cui ammirazione per la bellezza del seno-analista non reggeva abbastanza a lungo e cedeva agli attacchi invidiosi. Poco dopo un suo sogno tipico: vede due ladri che controllano la casa (la casa della sua adolescenza) dentro c'è lei con sua madre e si chiede come mai la madre non se ne sia accorta. Il sogno farebbe luce su una madre-dottoressa ignara delle intenzioni subdole della paziente, di controllarla e di penetrarla per carpire i suoi segreti, le sue capacità interpretative. Nello stesso tempo il sogno segnala il timore da parte della paziente, in identificazione proiettiva, di essere tenuta d'occhio da una coppia di ladri-occhi della dottoressa pronti a portarle via i suoi segreti.

Questi i temi principali su cui abbiamo tanto lavorato. Lara si è sempre sottratta al ruolo di paziente sentiva questa posizione come particolarmente scomoda. Ha continuato per anni a portarmi sogni, spesso molto ricchi, lasciandomi lavorare, intanto che lei poteva, dal di dentro, supervisionare la qualità delle mie interpretazioni: poteva ammirarle, per poi farle cadere perchè tanto non servivano a nulla. Intanto si addestrava a psicoanalizzare i suoi figli e se non ci riusciva lei dovevo, insieme a lei, adoperarmi per curare tutta la famiglia. Il vivere in identificazione proiettiva le permetteva di evitare di sentire appieno l'invidia e di entrare apertamente in rivalità con me.

Tralascio la descrizione del processo analitico per mostrarvi, sempre attraverso un sogno, il primo tentativo di uscire da questa sua posizione intrusiva.

Sogno: entra nella casa di una famiglia rivale negli affari. Nel sogno appare come una grande casa squadrata. E' a tre piani. Entra da una porta laterale. Percorre la casa in tutta la sua lunghezza, si guarda intorno, nota i pavimenti di linoleum tipo finto marmo: è tutto finto. Si muove in fretta perchè ha paura di essere vista. Poi si ritrova fuori, c'è un bel panorama, se lo gode. Ma al momento di tornare indietro per ri-uscire, si accorge che la casa è diversa, è più articolata e questo complica tutto. Nota un tavolo, è pieno di oggetti di vetro, alcuni sono rotti e lei deve passarci sopra se vuole uscire. C'è un uomo che guarda, lo sguardo non è severo, tuttavia sa che deve fare attenzione. Dal tavolo passa attraverso una finestra, si trova in un corridoio, forse intravede una camera da letto e da lì l'uscita.

Le associazioni la portano a descrivere questa famiglia con parole che ricordano il suo rapporto con sua madre, il suo atteggiamento snob, la sua rivalità. Il tavolo le ricorda una mostra di oggetti di vetro molto belli, ma troppo stipati. Non è difficile vedere Lara entrare furtivamente nella casa-corpo della madre-dottoressa, il suo sguardo critico e svalutante che fruga dappertutto, con fare invidioso e rivaleggiante, aspetti ora più presenti nel campo analitico. Tuttavia c'è qualcosa di nuovo: il bel panorama regge al suo sguardo, i preziosi oggetti di vetro sul tavolo vengono risparmiati, ma i frammenti ci rammentano il suo vecchio sogno delle guglie che cadono a pezzi: c'è ancora il pericolo di una qualche ritorsione, un residuo degli attacchi che lei ha rivolto al seno-testa della madre e che ora potrebbero procurarle qualche ferita. Il clima persecutorio è più attenuato, l'uomo (lo sguardo analitico della dottoressa) non la guarda con durezza. E così come è entrata dentro attraverso gli occhi deve ripercorrere la strada passando di nuovo attraverso gli occhi-

finestra del corpo materno. I vetri preziosi-seno-della-madre-dottoressa sembrano trattati con più riguardo, viene riconosciuta la loro bellezza con l'allusione ai vetri dell'artista, ma non è ancora giunto il momento di poterli godere appieno, visto che sono accatastati sul tavolo e mescolati con pezzi di vetro.

Questo sogno ha aperto a nuovi sviluppi nella relazione terapeutica. I sogni successivi hanno potuto confermare l'uscita dal claustum e l'ingresso nella propria 'casa' come moglie e madre. Nella realtà questa paziente ha ritrovato, con soddisfazione, il proprio posto sia in casa che nella propria professione. Si è arricchita di capacità introspettive, che le erano state precluse finchè viveva in identificazione proiettiva.

Vorrei riportare le parole di Meltzer in una delle sue più efficaci descrizioni della bellezza che emana dai sogni. **«I sogni prendono in prestito le forme del mondo esterno e le colorano con i significati del mondo interiore. Con l'esercizio riusciamo a imparare a interpretare questo linguaggio dei sogni in noi stessi e nei nostri pazienti (...) Con il suo aiuto troviamo un vocabolario e una musica per un'interpretazione personale e misteriosamente universale. (...) E' un metodo che ha una potenzialità tale di ricchezza da dare spazio al manifestarsi dell'ispirazione e di una grande bellezza.»** (Claustum, p.77)

Vorrei ora soffermarmi sull'aspetto 'misterioso' dei sogni, sul loro significato 'oscuro' e sulla necessità di preservare la coscienza da un accesso diretto. Resnik nel suo libro «Il teatro del sogno» ci porge il suo vertice fenomenologico ricco di suggestioni. Sviluppa, addentrandosi per le vie della mitologia, della filosofia, dell'arte, della letteratura, la metafora del sogno come teatro nella sua accezione classica: il teatro come maschera, come rappresentazione mascherata dei luoghi dell'ignoto e delle tenebre. Il sognatore dà vita al suo sogno, ne è il regista e

insieme l'attore e lo spettatore, ma non può interpretare il suo sogno; come Edipo, che nella sua ricerca arrogante sulle sue origini resta accecato così il sognatore rischierebbe di non poter più guardare i suoi sogni, rischierebbe l'insonnia. Il simbolismo scherma il significato latente dei sogni e protegge il sognatore. **«Lo psicoanalista, dice Resnik, funge da mediatore fra la vita naturale o cosciente e ciò che rimane nell'ombra, l'incoscio. (...) Lo psicoanalista, come lo sciamano, è un ponte fra il conosciuto e l'ignoto.»** (p.29) Qualcosa del genere è presente anche nelle analisi che Bion fa dei sogni, allorchè afferma che il paziente riesce a sognare in seduta, perchè solo con l'aiuto dell'analista può sentirsi protetto dagli attacchi omicidi del super-io che gli impedisce l'accesso al sogno e al 'senso comune'.

Ma il sogno raccontato è un altro sogno e la scena nella stanza di analisi è un'altra scena, qui si dà la rappresentazione dell'incontro tra due inconsci: quello del paziente e quello dell'analista (Baranger).

Il sogno diventa allora il 'locus' attraverso cui due persone stanno vivendo una esperienza non scritta, non riedita, una vera e propria avventura in luoghi sconosciuti. La relazione asimmetrica diventa una condizione sine-qua-non per garantire una possibile via d'uscita; se la scena non è prescritta, la descrizione della scena, affidata all'analista, diventa prescrittiva per garantire alla coppia la possibilità di uscire dal bosco con una nuova arricchente metafora della vita.

#### BIBLIOGRAFIA

AAVV, Numero monografico dedicato a Bion,

BARANGER W. e M., La situazione psicoanalitica come campo bipersonale, Cortina, 1990.

BION W., Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico, Armando, 1970.

BION W., *Apprendere dall'esperienza*, Armando, 1972.

BION W., *Attenzione e interpretazione*, Armando, 1973.

BION W., *Cogitations*, Armando, 1996.

FREUD S., *Studi sull'isteria*, vol. 1, Boringhieri, 1989.

FREUD S., *Progetto di una psicologia*, vol. 2, Boringhieri, 1989.

FREUD S., *L'interpretazione dei sogni*, vol. 3, Boringhieri, 1989.

FREUD S., *Precisazioni sui due principi dell'accadere psichico*, vol. 6, Boringhieri, 1989.

FREUD S., *Al di là del principio di piacere*, vol. 9, Boringhieri, 1989.

GRINBERG L., SOR D., TABAK de BIANCHEDI E., *Introduzione al pensiero di Bion*, Armando, 1975.

GROSSKURTH P., *Melanie Klein*, Boringhieri, 1988.

HINSHELWOOD R.D., *Dizionario di psicoanalisi kleiniana*, Cortina, 1990.

KLEIN M., *La psicoanalisi dei bambini*, Boringhieri,

KLEIN M., *Scritti 1921-1958*, Boringhieri, 1978.

LAPLANCHE J., PONTALIS J., *Enciclopedia della psicoanalisi*, Laterza, 1990.

KLEIN M., HEIMANN P., MONEY-KYRLE R., *Nuove vie della psicoanalisi*, Il Saggiatore, 1994.

MANCIA M., *Dall'Edipo al sogno*, Cortina, 1994,

MANCIA M., *Sonno e sogno*, Laterza, 1996.

MANNONI O., *Freud*, Laterza, 1982.

MARQUZ H., ROSSETTI M., *Lavorando con Meltzer. Clinica del claustrum*, Armando, 1998.

MELTZER D., *La comprensione della bellezza*, Loescher, 1981.

MELTZER D., *Lo sviluppo kleiniano*, voll. 1,2,3, Borla, 1982.

MELTZER D., *Amore e timore della bellezza*, Borla,

MELTZER D., *La vita onirica*, Borla, 1989.

MELTZER, *Claustrum*, Cortina, 1993.

RESNIK S., *Il teatro del sogno*, Boringhieri, 1982.

SHARPE E., *L'analisi dei sogni*, Boringhieri, 1981.

SPEZIALE-BAGLIACCA R., Sigmund Freud, Le scienze, anno II,  
n.12, dicembre 1999.

Bassano del Grappa, marzo 2000

Anna Maria Maruccia