

**Claudio Cassardo, Susanna Niccolai** <sup>1</sup>

Ricerca Psicoanalitica, 2008, Anno XIX, n. 3, pp. 331-354.

## **SOGNI E MALATTIA**

### **SOMMARIO**

Bion immagina che il sogno sia una permanente attività del cervello intesa a trasformare in immagini qualsiasi stimolo percepito dall'esterno o dall'interno del corpo. Prendendo spunto da questa teorizzazione, l'Autore, qui, prova a esplorare l'ipotesi che il sogno non sia solo espressione della vita psichica interiore, ma sia al contempo espressione della fisiologia e della patologia in corso nel corpo. In questa prospettiva esso assume la fisionomia di una continua trasfigurazione in forma di immagini e metafore, di avvenimenti in corso nel corpo, secondo traduzioni simboliche che riflettono simultaneamente, in modo condensato, sia il processo fisico in atto, sia il modo di lavorare sugli stimoli che il sognatore adotta in capo alla sua storia emotiva.

Si illustrano i risultati di una ricerca pilota.

### **SUMMARY**

#### **Dreams and illness**

Bion maintains that dreams are a permanent brain activity, which has the aim of transforming into images any stimulus perceived from the outside or the inside of the body. Starting from this model, the Author, here, tries to explore the hypothesis that dreams are not only expressions of the psychic life, but could be expressions as well of the ongoing physiology or pathology that the body produces. In this perspective, dreams would become an ongoing transformation by images and metaphors of events which are occurring in the body, according with symbolic translations that reflect, simultaneously, the physical and psychical processes in act in the dreamer.

Some results of a pilot research are illustrated.

---

### **Premessa**

Mostreremo in queste pagine un'idea che concerne il rapporto tra sogno e corpo, la sua radice concettuale, i precedenti e un esempio su come, nel corso di una ricerca, si è provato a esplorarlo. Non mostreremo la ricerca, il disegno, la metodica, le varie articolazioni. In questo contesto ci pare rilevante mettere a confronto l'idea. Non mostreremo, in particolare, un'articolazione della ricerca che invece per certi versi è l'unica dotata di attendibilità metodologica e di qualche risultato, ricavata da una sofisticata elaborazione dei dati con l'uso di un bellissimo strumento esplorativo, il T lab. Chiediamo scusa a chi di noi ha più lavorato su questo fronte, ma non c'è qui spazio per illustrarlo e non ci aiuta a svolgere il nostro

---

<sup>1</sup> Claudio Cassardo è psicologo clinico presso l'Ospedale Sanpaolo Milano, Servizio di Psicologia (Direttore Prof. Moja), Membro Associato Società Psicoanalitica Italiana, Libero Docente Università Cattolica Milano, Scienze della Formazione, Insegnamento Processi Formativi. Email: [claudiocassardo@tiscali.it](mailto:claudiocassardo@tiscali.it)

Susanna Niccolai, psicologa tirocinante presso il Servizio di Psicologia dell'Ospedale Sanpaolo, ha contribuito all'articolo con la raccolta, all'interno del servizio di Psicologia del San Paolo, del materiale onirico qui presentato.

Altri contributi alla ricerca sono stati dati da: Elena Vegni (ricercatrice), Paola Cesati, Alessandro Gabetta, Emanuela Mauri, Elena Japichino, Marco Lunardelli (medici e/o psicologi operanti presso il Servizio di Psicologia dell'Ospedale Sanpaolo).

contingente obiettivo.

## **Introduzione**

La riflessione che presentiamo nasce da un'idea abbozzata un po' per volta nel nostro gruppo di lavoro, alla Psicologia del San Paolo, durante discussioni su pazienti con malattie organiche rispetto i quali i medici riscontrano disagio psichico.

Colpivano talvolta i sogni di queste persone, la maniera in cui pareva manifestarsi in una immagine la malattia o la sensazione di sentire la malattia nel sogno, senza peraltro evidenze che permettessero di andare oltre la presunzione. Prendeva forma l'impressione che nel sogno trovi posto la malattia del corpo e non solo la malattia della mente. L'idea poi si è fatta più ambiziosa e si è sviluppata come ipotesi che, se nel sogno trova posto la malattia del corpo, allora trova posto il corpo, proprio come vi trova posto non solo la malattia della mente ma la mente, la cosiddetta vita interiore.

Soprattutto ci dava fiducia a non scartare l'idea, un pensiero, diciamo una constatazione veramente semplice: il sogno è una produzione biochimica, un evento biologico in corso all'interno di un organismo ospite... ebbene come mai sarebbe strano pensare che esso sia in correlazione con il suo organismo ospite?... Non siamo scandalizzati a immaginare che il sogno abbia facoltà predittive o addirittura profetiche o disvelative di nodi inconsci, e però ci possiamo scandalizzare a presumere che il sogno sia in grado di segnalare un tumore in corso a qualche decina di centimetri! È interessante questa situazione del nostro comune pensare.

## **Sogno come diagnosi**

Ma altri due punti e ambizioni si sono aggregati.

In primo luogo si è pensato che, per conseguenza, se il sogno mostrasse il corpo, allora potrebbe saper mostrare in anticipo, prima del sintomo, il processo patologico in corso. E dunque potrebbe essere strumento diagnostico.

In secondo luogo si è pensato che, se il sogno mostra il corpo o addirittura è radicato al corpo, è stimolato dal corpo e ne è racconto rappresentabile, allora sarebbe meno facile alla clinica psicologica fare di un sogno quel che vuole, finendo per renderlo non credibile. Cioè si è pensato che questa ipotesi, qualora trovasse radicamento, sarebbe una seconda importante manetta cui l'interpretazione del sogno dovrebbe ridursi, accanto all'evidenza del residuo diurno (la prima e unica manetta), ossia al fatto che non si sogna a caso, ma in capo a che cosa è successo ieri. Il residuo diurno è essenziale poiché, se sogno quattro cavalieri in nero con la falce in mano e non tengo conto che la sera prima li ho visti in tivù, apriti cielo. Specialmente se sono superstizioso o religioso o paranoide.

Ma come orientarsi, come muovere da un'idea così generica, così tutto e niente? Si è provato a immaginare una ricerca.

## **Una ricerca**

Si è immaginata una ricerca rivolta a guardare se, studiando i sogni di un gruppo di persone, alcune malate alcune no, si riesca a trovare, in cieco, qualche rilevante differenza nei contenuti dei sogni e se, in cieco, sia possibile indovinare il tipo di malattia in corso nel corpo. Abbiamo lavorato in gruppo sul testo dei sogni e provato, come mostreremo, a interpretare i contenuti cercando in essi traccia della corporeità. Abbiamo inoltre utilizzato, come accennato, un dispositivo di analisi delle parole ricorrenti nei sogni, il T lab. Si è fatto il possibile per dare alla ricerca fisionomia di ricerca, riuscendo tuttavia nell'intento solo parzialmente, in ragione alle difficoltà di metodo e alle difficoltà connesse alla natura complessa dell'obiettivo.

I risultati cui siamo arrivati non sono in effetti risultati, ma indizi su cui ragionare per decidere se abbia

senso dedicare ulteriori sforzi al cercare nel sogno la lesione organica e, più in generale, il corpo.

È evidente un primo grave ostacolo al perseguimento di un tale obiettivo, ricordando come il sogno sia materia incerta, soggetta a qualsiasi interpretazione, a qualsiasi iniziativa più o meno intellettuale, più o meno seria, scientifica, dotta, creativa, di cui è capace la nostra immaginazione.

L'uomo, del sogno, ha detto qualsiasi cosa: cattiva digestione, repulisti notturno per far posto al giorno che viene, momentaneo impazzimento, predizione, significati inconsci, tutto e niente e così via. In base a quali evidenze ripetibili, non falsificabili, si legge un sogno? Nessuna evidenza, solo ipotesi più o meno attendibili. E poi, in secondo luogo, di quale sogno parliamo quando parliamo di sogno? Il sogno sognato? Il sogno ricordato? Ma il sogno ricordato è ancora un sogno o è un ricordo? E quali sono gli attrezzi con cui ricordiamo un sogno? Lo ricordiamo normalmente con le parole, ma ha senso credere a un sogno ricordato con il linguaggio verbale? Un sogno può per esempio essere ricordato con il naso o con gli occhi o con le orecchie o con il tatto. E un sogno ricordato con il tatto è lo stesso sogno di cui, verbalmente, si ricorda e si dice una cosa tipo 'ero avvolto da una bandiera ruvida'?

Sappiamo bene che il sogno è per certi versi repellente a qualsiasi ambizione scientifica, comprese le curve REM, siamo disincantati, non soffriamo di ingenuità e approssimazione. Né soffriamo di gignoneria parapsicologica. Ci preme questa precisazione perché il seguito del nostro lavoro è denso di ingenuità e scivoloni concettuali, arditezze, salti logici, cui peraltro non abbiamo potuto rinunciare nello sforzo di portare a conclusione la nostra riflessione.

### **La radice concettuale: il sogno come attività cerebrale permanente**

Proviamo a introdurre i fondamenti di questa riflessione. Dunque l'idea, ricordiamo, è che il sogno parli, a suo modo, della malattia in corso nel corpo (non la malattia mentale, quella qui non ci interessa). Ma come? Ebbene, il seguito dell'idea è una domanda: se il sogno sa descrivere eventi accaduti nel passato più o meno recente, perché non dovrebbe saper descrivere eventi presenti qui e ora, in corso durante il suo svolgersi? Se può descrivere con simboli un evento mentale, perché non può descrivere con simboli (cioè al suo specifico modo) un evento corporale, un organo, un processo patologico in corso? E a dirla tutta, l'idea si è allargata: se si ipotizza che un sogno sappia descrivere un evento patologico in corso nell'organismo, perché non dovrebbe saper descrivere un evento fisiologico in corso o addirittura qualsiasi evento fisiologico in corso? O qualsiasi evento posturale in corso? Proviamo a fare esempi.

### **Se mi sposto su un fianco lo sogno?**

Se mi sposto, dormendo, da un fianco per girarmi sull'altro, ha senso, mi domando, immaginare che questo evento, colto dai sensori sparsi nei fianchi, sia trattato non solo nelle aree del cervello congegnate a trasdurre le afferenze sensoriali in efferenze motorie (se sottoposto a eccessiva pressione mi giro), ma anche nelle aree del cervello congegnate a trasdurre permanentemente gli stimoli in immagini? Cioè in quelle aree del cervello che chiamiamo 'mentè'? E sia dunque trattato nella mente in quella maniera del vedere che chiamiamo sogno? Posso ipotizzare che se il giorno dopo al mio psicoanalista racconto un sogno in cui mi pareva di dare il giro, stia riferendo in effetti non solo un'idea sulla mia vita, ma anche la maniera in cui ho 'visto' i miei fianchi?

### **Se ho male al cuore lo sogno?**

Oppure. Se il mio cuore ha una sofferenza, se meno sangue a un certo punto vi arriva o vi arriva in modo irregolare perché da qualche parte, prima, si trova a congestionarsi in una insolita strettoia provocata da un grumo di grassi, posso immaginare che questo evento sia registrato dal mio reticolo nervoso, portato al cervello, trasformato in immagine o storia e infine 'visto', o in altra parola più usuale 'sognato', poniamo sotto forma di uomo che corre ma trova ostacolo o viene avvolto, provando soffocamento, in un manto

trasparente di colore vagamente rosso?

### **Che cosa accade nel filamento nervoso?**

Altre punti vanno chiariti illustrando i fondamenti di questa riflessione. Uno riguarda il modo in cui intendiamo il sogno o, meglio, la teorizzazione sul sogno che abbiamo privilegiato per promuovere il nostro esperimento. Un altro è il modo in cui intendiamo la mente e, di nuovo, la teorizzazione che a proposito di questo concetto abbiamo preferito. Un terzo, forse, è una nostra libera immaginazione su che cosa possa accadere nell'organismo, che cosa possa accadere ad un recettore il quale spedisce (si fa per dire) attraverso il filamento nervoso al cervello il *bit* che ha captato nel fianco o nella vena; e che cosa poi possa accadere ad un altro recettore il quale nel cervello ha il compito, come il tubo catodico, di trasformare un certo particolare xxx in una certa particolare immagine, poniamo una pressione dolorosa al fianco, in una immagine d'auto con la fiancata ammaccata.

Per sviluppare la nostra riflessione abbiamo usato il modo in cui Bion concettualizza il sogno e il pensiero. Ci pareva il più adatto a supportare il nostro obiettivo ed è pure possibile che proprio avere in mente questo autore abbia permesso di avere in mente questo obiettivo. Vediamo in breve.

### **Sogniamo sempre**

Bion pensa che si sogna sempre: come il cuore non smette di espandersi e contrarsi ritmicamente per ricevere e sospingere il flusso sanguigno, il cervello, un suo lembo, non smette di trasformare in unità di significato le stimolazioni sensoriali, gli impulsi nervosi, che riceve. "Mente" è questo lembo di cervello e "sognare" è questa sua attività.

È qui, proprio qui, il punto cruciale e il motivo per cui si è scelto questo autore come radice e pavimento del nostro ragionare. Qui, nel punto in cui Bion considera "sognare" l'attività che un lembo del cervello di continuo svolge sull'esperienza. Come un ribosoma di continuo aggrega aminoacidi a formare proteine e li trasforma liquidandone l'originaria identità o come il fegato di continuo trasforma glicogeno in glucosio, ebbene così fa a sua maniera (come?) quel particolare lembo di cervello: trasforma impulsi elettrici, onde, in visioni, forme, narrazioni..

Solo la notte si avverte (si "vede") questo inarrestabile lavoro, in virtù di tracce accessibili al ricordo cosciente, che chiamiamo sogni. Ci preme, tra parentesi, un doppio chiarimento: in primo luogo, per "unità di significato" intendiamo "immagini" capaci di rendere rappresentabile e spiegabile l'evento percepito - vissuto - mediante l'uso di similitudini che chiamiamo comunemente metafore; in secondo luogo pensiamo che questo, ossia fare di continuo una *image casting*, una selezione delle immagini più adatte a spiegare l'evento percepito o vissuto, sia la funzione che chiamiamo comunemente "mente" e che evidentemente coincide con un tipo specifico di neuroni e di funzionamento neuronale.

### **Il sogno è la mente**

Ora, com'è evidente, questo modo di concepire il sogno è strettamente correlato al modo di concepire la mente. Addirittura più che correlato si potrebbe dire "coincidente". Non solo, ma è, questo, un modo di concepire il sogno in conseguenza al quale diventa più corretto parlare non di "sogno" ma di "sognare", inteso come il continuo registrare e tradurre l'altrettanto continuo flusso dei dati sensoriali, delle notizie nervose. Il sognare inteso come "segnare". Ma vediamo come si può sviluppare questa visuale.

Se il sognare è il continuo segnare e trasfigurare in forma alfabetica (parole e frasi), in forma visuale (immagini), in forma simbolica (metafore) gli impulsi nervosi, allora questa opera di trasfigurazione è plausibile pensare valga non solo per i dati che provengono dall'esterno, o dalla memoria, ma anche per i dati che provengono dall'interno del corpo, da organi, muscoli, tessuti, processi.

### **Che cos'è interno e che cos'è esterno rispetto al cervello?**

È possibile credere che quest'opera di trasfigurazione non valga solo in relazione ai dati esterni, provenienti dai canali sensoriali? Per esempio ci si può chiedere: esterni rispetto a che cosa? Ma anche, interni rispetto a che cosa? Torniamo al precedente esempio del cuore. Il cuore, rispetto al cervello, in base a quale argomento è meno esterno che le urla o la rabbia del vicino di casa? Cioè, rispetto al lembo di cervello nel quale presumibilmente avviene il lavoro del ricevere i dati nervosi e trasfigurarli, che cosa è sensato definire "interno" e che cosa "esterno"? Dunque se il sognare è cervello che registra e trasfigura il dato nervoso, allora il cervello si può immaginare registri e trasfiguri di continuo, attraverso il reticolo nervoso, ciò che accade nel corpo? Questo è un punto nevralgico del nostro argomentare. Discutere se i dati che vengono, poniamo, dal canale uditivo e sono trasfigurati in suono comprensibile da qualche parte nel cervello, siano paragonabili a dati che vengono da altri canali nervosi, poniamo impiantati tra l'utero e il cervello. Cioè il punto è discutere se uno stimolo dal polmone o dall'utero sia trattato nel cervello come uno stimolo che proviene dal dotto uditivo o che proviene da un'altra parte dello stesso cervello, per esempio dalla parte in cui si trova la memoria (ammesso che la memoria si trovi concentrata da qualche parte) o in cui viene processata la percezione o in cui si custodisce l'esperienza emotiva.

### **Il grande mistero e il tubo catodico**

Altro o forse stesso punto nevralgico è discutere che cosa si crede riceva una cellula nervosa deputata a produrre immagini o significati. Che fine ha fatto, nel filamento ottico, il gatto che si trovava fuori dalla mia retina? È, questo, un miracolo paragonabile alla valletta che dallo studio televisivo sparisce in qualche filo, percorre migliaia di chilometri, passa attraverso un tubo che si chiama catodico e si presenta sorridente con il suo perfetto semblante nelle nostre case? Ad ogni modo, che fine ha fatto quel gatto?

In altri termini: solo gli stimoli sensoriali, poi incamerati nella memoria (per dir così), sono sognabili, sono trattabili come sogni, sono sognati? Se così fosse la nostra ipotesi farebbe acqua. In effetti i sogni possono essere considerati resti di avvenimenti esterni percepiti qualche ora o qualche giorno, a volte anni prima, ma comunque avvenuti fuori dal corpo. Resti o accozzaglie, raduni di resti (le immagini combinate, condensate, i ricordi amalgamati, risistemati e così via, in capo a tutto il gigantesco studio sulla memoria di cui disponiamo). E dunque potrebbe il sogno, il sognare, essere solo cervello che registra e trasfigura le percezioni di oggetti o avvenimenti esterni e non anche cervello che registra e trasfigura le percezioni di oggetti o avvenimenti interni al corpo. Eppure no, non è vero, a volte sogno che mi alzo a fare la pipì perché ho effettivamente voglia di fare la pipì. E ne ho voglia nella misura in cui percepisco un avvenimento interno. Ma se dunque la pressione nella mia vescica si fa (si rende) sognare, perché non posso credere che pure una pressione nel mio polmone sia sognabile, si faccia sognare?

Siamo alla conclusione di questa introduzione. Tre ultime cose, per dare cornice concettuale a ciò che abbiamo detto, ma soprattutto per provare a sponsorizzare maggiormente la nostra fragile idea. Vediamole brevemente.

### **La mente trasforma all'istante quel che le viene a tiro**

Ancora usando più o meno liberamente la teorizzazione di Bion, è importante fare una precisazione. Come si è suggerito, nella visuale di questo autore si chiama mente il tubo catodico. Ora, proprio come il tubo catodico sa solo fare il tubo catodico, la mente, il tubo mentale, sa solo fare il tubo mentale. E come il tubo catodico non sa fare altro che trasformare tutto quel che gli viene a tiro, senza alcuna capacità di selezione, così la mente non sa fare altro che trasformare tutto quel che le viene a tiro, senza alcuna capacità di selezione. Essa, che a differenza del tubo catodico è sempre accesa, tutto ciò che vede trasfigura, perennemente, secondo criteri insiti nella sua naturale conformazione. Se vede punti neri equidistanti tra loro e tutti quanti equidistanti a un punto centrale blu, vede un cerchio, non riesce a vedere

punti equidistanti. Più o meno per la stessa ragione, se suona la sveglia al mattino, vedo un campanile e gente che esce dalla chiesa, non vedo una macchinetta che trilla. La mente, quel lembo di cervello, “fa” a qualsiasi cosa la tocchi ciò che la notte ci è consentito vedere e il giorno no. Trasfigura, o, per parlare come Matte Blanco, “rende” rappresentabile.

Se ho angoscia e faccio un sogno, sappiamo bene che non sogno l’angoscia, perché nessuno l’ha mai vista, in sé, l’angoscia, e dunque nessuno è in grado di rappresentarla, presa “essa in sé” (l’angoscia è una nostra invenzione, per esempio: perché in italiano è femminile? e perché proprio queste otto lettere?). Tuttavia l’angoscia, o meglio ciò che queste otto lettere designano, “segnano” (“sognano?”), non è un oggetto *sine materia*, è un oggetto *cum materia*, esiste, ha un peso e un volume, il peso e il volume presumibili dei mediatori chimici, delle molecole di cui è fatta. Ma tant’è, malgrado tutto la sogno, essa si impone nel mio dormire e io la sogno, ossia la rappresento trasfigurando la sua natura biochimica in una immagine, una scena. Allora perché non può capitare lo stesso ad una massa tumorale? Per intanto preme ribadire che si usa qui un concetto di mente il quale coincide con l’idea di un foglietto del cervello capace solo di una cosa, trasfigurare, e di continuo, incapace di farne a meno. E che in questa prospettiva se la notte ho mal di gola, nel momento in cui è captato dal foglietto mentale, il mal di gola diventa immediatamente immagine, una gola profonda, un solco, un canyon, una grotta piena di rosse stalattiti.

### **La mitosi percettiva**

Bion aveva in mente questa scena. L’uomo di continuo da sveglio (e, ci preme aggiungere, da addormentato) ha una doppia percezione: simultaneamente l’oggetto percepito viene trattato dal cervello sia per valutarne la funzione, il grado di pericolosità e il tipo di risposta consona, sia per valutarne il significato. Simultaneamente l’oggetto si spinge nel cervello in due modalità, in una specie di permanente istantanea mitosi percettiva, registrandosi a un tempo in modalità conscia e in modalità inconscia, andando di continuo a fabbricare il conscio (attraverso la valutazione) e l’inconscio (attraverso la significazione o, se si vuole, la simbolizzazione). Se l’uomo fosse solo dotato di modalità conscia, di costruzione conscia dell’oggetto percepito in base a che cosa conviene fare con esso, sarebbe una muffa intelligente, una specie di pilota biologico automatico. Se tuttavia fosse solo dotato di modalità inconscia, di costruzione dell’oggetto percepito in base a ciò che esso rappresenta simbolicamente, sarebbe un animale ammalato, un mammifero impazzito, vittima facile di qualsiasi predatore. L’uomo si distingue come uomo in quanto mammifero capace di reagire all’oggetto per sopravvivere e controllarlo e, al contempo, per averne sentimento, nella misura in cui è dotato di questa misteriosa facoltà percettiva a doppia entrata (facoltà cui corrispondono, verosimilmente, centinaia di milioni di neuroni in più rispetto a qualsiasi altro mammifero). Bion fantasiosamente decise di chiamare questa misteriosa facoltà ‘barriera di contatto’ e decise di chiamare “sognare” l’aspetto inconscio della percezione simultanea, la capacità di elaborare lo stimolo non solo come oggetto in sé ma come significato. Ovvero, decise che a questa caratteristica della mente coincide ciò che da tanto tempo si usava chiamare sogno.

### **Il sogno e la rêverie**

Il sogno accresce la conoscenza di sé, fornisce notizie su che cosa siamo e come funzioniamo, di che cosa siamo fatti, quanto siamo strani e incredibili. È patrimonio interiore straordinario. Freud ha costruito l’edificio psicoanalitico e con esso i fondamenti di tutta la clinica psicologica del ‘900 (anche la clinica dei detrattori) e della maniera in cui attualmente l’uomo pensa all’uomo, studiando il sogno. Scopre e inventa regole e un rigoroso metodo di traduzione e interpretazione del sogno. Lo concepisce e tratta come risultato di un processo psichico dotato di sue proprie testimoniabili caratteristiche di funzionamento.

Com’è risaputo, secondo Freud il sogno è espressione dell’inconscio, un suo esito. L’inconscio esprime essenzialmente desideri che nel sogno trovano “realizzazione allucinatoria”. Il sogno è quindi appagamento

di desideri repressi in modo mascherato, affinché non ne sia svelata alla coscienza e alla morale del sognatore l'intima natura.

Con Bion, il modello concettuale cambia radicalmente: il pensiero onirico non è più un esito, ma una radice, il motore e la forma permanente del pensiero inconscio, e del pensiero *tout court*, notte e giorno. Per favorire la comprensione di questa visuale l'autore usa una parola francese, *rêverie*, la quale indica, in modo non presente in altre lingue europee, uno stato della mente tra sogno e veglia; è la scena di una buona madre mentre allatta assorta, consapevole di tutto ciò che sta accadendo, ma in grado di rilassarsi e avere flussi di pensiero associativo e immaginante di cui un po' si accorge un po' no. Per estensione Bion presume che questo stato sia "sempre" presente nell'uomo, ossia che l'uomo di continuo senza accorgersi formi immagini, pensieri e fantasie provocati da ciò che via via fa, vede e sente intorno a sé.

Noi, nel concepire questa ricerca, abbiamo assunto l'importanza che Freud ha attribuito al sogno e la concezione che Bion vi ha assegnato.

### **Lo stato dei lavori su sogno e malattia**

Il sogno occupa tanto spazio in psicologia, poco in medicina. Solo alcuni recenti studi ipotizzano connessioni tra malattia organica e sogno. In uno si prova a spiegare che i cambiamenti in corso nel corpo alla vigilia di ammalarsi compaiono nei sogni prima di comparire nei sintomi (Fliss, 1993). In un altro si prova a dimostrare che il sogno è precoce segnale di malattia, con allusioni, più o meno celate, a presenze maligne nel corpo (Horton, 1998). In un terzo si studiano le correlazioni che il sogno può e sa illustrare tra soma e psiche, fino a suggerire il ruolo proto-diagnostico delle immagini oniriche (Calogeras e Alston, 2000). La letteratura è sperimentale e iniziale, ma sono presenti alcune interessanti testimonianze soprattutto in area oncologica e ostetrica.

Nei pazienti con cancro, è osservato che i sogni tendono a raffigurare la consistenza della massa tumorale, per esempio come grande macchia estesa nell'organo colpito o massa scura e informe che piano piano dilaga e si impossessa del corpo (Horton, 1998). Nei pazienti terminali, la ricerca mostra che i sogni tendono a inscenare senso di oppressione in aria o sott'acqua, dove frequentemente il sognatore incontra il nemico e nello scontro rimane distrutto (Sabini e Hone, 1981). Esistono studi sulle donne gravide che evidenziano la frequenza di incubi dal vario e fantasioso contenuto correlati ai timori di avere nel corpo una malattia o un feto malato (Blake e Reimann, 1993). E studi che evidenziano lampante correlazione tra sogni e stati ansiosi negli ultimi tre mesi (Winget e Kapp, 1972). Sono stati studiati i sogni anticipatori rispetto alla diagnosi di AIDS, caratterizzati da vivo senso d'angoscia: Alston (1989) ha descritto sogni in cui il sognatore corre attraverso l'acqua di un lago, vuole raggiungere qualcuno all'altra riva, ma non riesce poiché l'acqua lo trascina in basso, con terrore.

Nel complesso le ricerche, che se ne stanno occupando, sono orientate a giudicare il sogno un messaggero attendibile, seppur difficile da leggere, di avvenimenti del corpo, uno dei canali espressivi attraverso cui l'organismo accede alla mente (o per dire più correttamente "si mentalizza") e alla coscienza, sia in situazioni patologiche, sia fisiologiche.

### **La connessione mente-corpo nelle discipline antiche**

In capo ad antiche tradizioni cliniche e di pensiero, alcuni sogni sono ritenuti capaci di annunciare in anticipo lo sviluppo o l'insorgenza di processi fisiologici o patologici. Non, come la credenza popolare ha suggerito, capaci di predire future malattie, ma capaci di segnalare disturbi già esistenti e tuttavia inavvertiti da svegli. Sono tradizioni di nobile matrice. Galeno, Ippocrate, Aristotele, credevano nei sogni prodromici, a partire dalla convinzione che i sogni sanno amplificare le sensazioni.

Nel solco di queste tradizioni, copiosi studi sul sonno, sviluppati dalla medicina taoista o da quella ayurveda, sono orientati a mostrare la corrispondenza, nell'immagine onirica, tra il vissuto del corpo e

l'analogo psichico nel sogno.

La stessa medicina cinese, con la fondamentale legge dei cinque elementi, è altamente implicata in una tale visuale del sogno. Secondo questa legge, fegato, cuore, milza, polmone e rene corrispondono ognuno ad uno stato psichico e onirico. Così, ad esempio, i sogni dominati dall'archetipo cuore hanno contenuti onirici sistematicamente associati al tema archetipico del calore, con fantasie o immagini del fuoco. I sogni connessi al rene sono dominati dal tema delle acque, come far bagni nell'acqua buia.

Il principio euristico che permea e organizza questa concezione clinica poggia sull'assunto secondo cui sia il corpo, sia la psiche traggono vita dalla stessa energia e che non abbia alcun senso concepire scissione tra malattie fisiche e mentali, essendo entrambe sintomo di squilibrio energetico.

Gli aborigeni australiani parlano di "tempo del sogno" come dimensione che ha valore pari alla realtà. L'esperienza onirica in queste comunità ha funzione e significato non immaginabili presso la nostra appartenenza occidentale. Si ricava l'impressione, scorrendo la letteratura relativa a queste comunità, che l'importanza affidata ai sogni ha progressivamente insegnato il mestiere emotivo di controllarli, guidarli, ascoltarli, in uno stato psichico di simultaneità, come una veglia dormiente o un sonno cosciente.

Molto vicino a questa fenomenologia del sognare sono d'altro canto i famosi sogni lucidi, tanto apprezzati nei manuali di psichiatria e già intuiti da Aristotele. Non è necessario sottolineare come il fenomeno del "sogno guidato" sia suggestivo rispetto ad un suo eventuale uso in quanto vettore clinico e diagnostico.

Nella cultura Yoga i cosiddetti sogni karmici possono risalire ad una vita passata, alla giovinezza o al passato più recente. Nella medicina tibetana, un medico che indaga le origini di una malattia cerca a quale di questi tre stati di esistenza si riferiscono i sogni del malato. La grave malattia può essere dovuta a cause karmiche risalenti all'infanzia o maturate in azioni recenti e l'esame dei sogni è mezzo importante per individuare l'eziopatogenesi.

Non ci interessa promuovere la nostra idea usando a propaganda l'Oriente, ci interessa però sottolineare che questa idea, sebbene sulle prime a noi sembrasse bizzarra e insolita, sia in effetti venuta in mente agli uomini alcune migliaia di anni fa.

## **Il lavoro sui sogni**

### **Premessa**

Ecco ora esempi sparsi di come si è provato a trattare i sogni. La ricerca si è svolta, per ragioni solo connesse alla maggiore disponibilità, in Ospedale, su donne gravide, le quali si prestavano ad una intervista in cui raccontavano loro sogni recenti. Dopo averli raccolti, si è letto in gruppo i sogni che seguono immaginandoli modo onirico di parlare del corpo. Si è provato a cercare in tutto ciò che veniva raccontato allusioni e metafore scelte, comparse per raffigurare sensazioni corporee in corso. Chiediamo lo stesso esercizio al lettore per avvicinarsi al senso e alla natura dei commenti che via via abbiamo fatto (che abbiamo distinto dai sogni usando il carattere normale). Essi costituiscono, in buona sostanza, ciò che siamo riusciti a pensare cercando connessioni tra sogno e corporeità, sogno e patologia medica. Sono rilievi poveri e le nostre speranze sono andate in parte deluse. Non tanto però da muoverci a giudicare l'esperimento chiuso. Procederemo mostrando prima il lavoro sui sogni in gravidanza fisiologica e poi i sogni in gravidanza patologica.

### **I sogni in gravidanza fisiologica**

*Sognavo con ansia che mi manca questo mi manca quest'altro in casa, devo comprare robe per la bambina...*

'Mi manca questo, mi manca quest'altro in casa' è frase che si presta a simbolizzazione... se la casa era modo, durante il sognare, di alludere al corpo, il sogno descriveva uno stato di bisogno del corpo.

*Sognavo una bimba neonata bionda che sorrideva...*

L'idea che sorrideva a che cosa può corrispondere? Cioè a quale processo o atto fisiologico? Il sorriso può corrispondere ad un movimento muscolare? Per esempio ad una flessione? Intendiamoci, questi sono azzardi, ma, al contempo, sono tentativi di esplorare se e come la nostra idea di fondo sia perseguibile. Naturalmente una bambina bionda che ride, nel classico e sensato approccio al sogno, allude a sentimenti, speranze, dubbi e così via, ma non è questo il punto. Il punto è vedere se ha senso immaginare che un muscolo possa diventare un sorriso e ricordare, a buon senso, che sarà comunque diverso il modo in cui quel muscolo diventa nel sogno, a seconda che sia di un signore depresso, un atleta che lo usa per gareggiare o una signora che aspetta un bambino. Così, se quando suona la sveglia sono contento, potrò sognare un campanile a festa, se sono triste potrò sognare una sirena dell'ambulanza. Come vedremo, non è possibile rintracciare correlazioni evidenti e ricorrenti, nella lettura dei sogni, tra sogno e corpo e tra sogno e patologia organica. Però, come si è osservato in premessa, guardare un sogno immaginando che parli del corpo o parta dal corpo ci pare interessante nella misura in cui permette di radicare il sogno non solo al resto diurno, fattore dotato di sufficiente credibilità, ma anche al corpo, altro fattore dotato di sufficiente credibilità. Permetterebbe, il riferimento al corpo, di dare al sogno non solo un vincolo temporale - ieri - ma anche un vincolo spaziale - il corpo ora -. Spieghiamoci. Freud ha in mente che il sogno nasce da residui diurni, fatti o emozioni accaduti più o meno il giorno prima e a volte più in là nel tempo. Sopra questi resti diurni appoggia e si radica il sogno, da essi deve prendere avvio il lavoro interpretativo se si vuole evitare interpretazioni cialtrone, prive di pavimento, sul sogno come destino o profezia o percezione extrasensoriale). Permetterebbe d'immaginare il corpo un secondo pavimento su cui può e deve poggiare l'interpretazione, la lettura del sogno.

In questa prospettiva si potrebbe, si può, immaginare che, se sogno di capovolgermi, oppure che una bimba sta sorridendo, sogno in effetti contenuti connessi al mio stato emotivo, sogno in effetti significati correlati a che cosa è accaduto ieri, ma a partire da un cambiamento di posizione nel sonno o da un avvenimento in corso in quel momento nel corpo. Si può pensare che una nuova posizione o un avvenimento fisiologico o patologico in corso stimolino, nella mente, nel foglietto mentale, elenchi di immagini di cui vengono preferite quelle più adatte a rappresentare al contempo lo stato emotivo in corso. Ci pare che questa nuova pavimentazione potrebbe costituire uno strumento in più per leggere i sogni con il paracadute, per evitare di farli diventare qualsiasi cosa. E per leggerli come fenomeni che accadono in un corpo, non sulla luna, non in un fantomatico, impalpabile, sostantivato, cosificato inconscio.

*Rientro al lavoro dalla maternità o da un lungo periodo d'assenza, incontro il nuovo direttore... avevo la certezza di essere nel solito posto di lavoro, ma l'ambiente era diverso, non sembrava un supermercato. Ricordo un grande ingresso con pareti molto chiare, tavolini, sedie in paglia... provavo soggezione, timore, non ero a mio agio...*

L'immagine di "rientrare" da una assenza, a che cosa può corrispondere? Di quale avvenimento in corso nel corpo può essere metafora? Da quale avvenimento corporeo, metabolico può essere stimolata? Rispetto ad un processo fisiologico il rientrare da una assenza a che cosa può somigliare? Può per esempio alludere, qui, alla consapevolezza di un nuovo stadio della maternità in corso? La conclusione di un primo periodo e l'avvio di un altro modo di percepirsi, di sentirsi fisicamente? O fisicamente e dunque pure emotivamente? Per rimanere in questo solco, proviamo ad ascoltare con il fonendo della correlazione sogno-corpo, la seguente frase: "Nel sogno avevo certezza di essere nel solito posto di lavoro, ma l'ambiente era totalmente diverso, non sembrava assolutamente un supermercato.. ricordo un grande

ingresso con pareti molto chiare..”. Immaginando un processo fisiologico in corso di cui può essere metafora e da cui può aver preso stimolo, avvio, a cosa si può ricondurre questa frase? A che cosa somiglia, pensando al corpo?

E veniamo all’immagine dell’estraneo. Qui possiamo ragionare, usando questa immagine, sulla coincidenza di corpo e mente, su come queste due dimensioni concettuali possano costituire in effetti un unico crinale. L’estraneo è ben facile immaginare alluda al bebè. Il bebè nella pancia non può non essere avvertito dalla madre, a certi livelli, a certi piani, sia biologici, sia emotivi, come “corpo estraneo”. Inoltre qui l’estraneo è “il nuovo direttore” ed è ben vero che il bebè nella pancia assume la fisionomia di un segreto tiranno, di un direttore a cui vanno diretti e dedicati, sia per progressiva costrizione fisica sia per nuova disposizione sentimentale e morale, i propri comportamenti e la propria vita quotidiana.

*Ero con mia nonna su un autobus di quelli vecchi con i seggiolini gialli... scendiamo incontriamo una mia amica che nella realtà fa la parrucchiera ma nel sogno lavora in un bar e ci invita a bere qualcosa, ci sediamo a un tavolino di ferro bianco... è mattina, estate perché fa molto caldo. Improvvisamente la scena cambia è tardo pomeriggio, 14-15 anni, sono dietro il bagno di un locale molto buio e tetro, indosso una maglietta rosa, tengo tra le mani un sacchetto di carta bianco. Fuori dal bagno trovo un poliziotto, vuole vedere cosa c’è nel sacchetto, gli mostro, dal sacchetto cadono panini. Si sente una porta sbattere, ci giriamo, un ragazzo corre fuori da un altro bagno, tiene in mano una pistola, a un tratto si ferma e si spara...*

Di nuovo secondo la coincidenza corpo e mente, si può immaginare che la donna gravida s’immedesima, per ragioni fisiologiche ed emotive, provvisoriamente in una nonna? In una persona anziana? O almeno abbia stati di fatica paragonabili alla vecchiezza del corpo?

Nel sogno compaiono superfici dure, i seggiolini, il tavolino di ferro... alludono a sensazioni propriocettive in corso? Compare la parrucchiera: ebbene la parrucchiera descrive un avvenimento che sta avvenendo nella testa? Un prurito? Oppure un mal di testa che si sta mettendo a posto, o si desidera sistemare? Tuttavia non fa la parrucchiera, ma offre da bere: il bar e il bere descrivono la sete in corso in quel momento nel corpo della signora? Il sogno spiega che per sistemare la testa si deve bere?

“Fa molto caldo”... “è ancora chiaro”... “improvvisamente sono dietro il bagno di un locale buio e tetro”... Se ascoltiamo queste descrizioni con il fonendo di cui si parlava che cosa viene in mente? È possibile che la mente registri e renda rappresentabile, pensabile, il sudare (il caldo) in corso sotto forma di “mattina, estate, maglietta rosa”? Cioè che trasfigurazioni, metaforizzi così il sudare? In effetti, se si dovesse sognare il sudare in sé che cosa si potrebbe sognare? Gocce più o meno salate? Oppure il caldo corrisponde ad un momentaneo rialzo della temperatura corporea? E in casi come questo, forti di una ipotesi sulla correlazione corpo-sogno, può essere di aiuto chiedere “caldo dove?”. Questo in effetti è un esempio interessante di quale possa essere un uso della nostra ipotesi: se non ho in mente questa ipotesi, non farò una domanda del tipo “caldo dove?”. Questo diventa allora un esempio che potrebbe aprire ad un approccio medico al sogno, all’idea di una visita medica del sogno. È così bizzarro pensare che un medico di base chieda all’assistito di raccontargli un sogno per aiutarlo a formulare la diagnosi?

Oppure a che altro può corrispondere, sul piano corporeo, a livello di processi fisiologici in corso, un sogno in cui fa caldo? La nostra idea, visti i deludenti risultati della ricerca, si circoscrive ora alla convinzione che non è tanto, al momento, importante cercare una risposta, ma è importante studiare se sia sensato e utile in sé porre la domanda.

“.. Sono dietro il bagno di un locale buio e tetro...”. Donald Meltzer, geniale psicoanalista anglosassone, è molto affezionato all’idea che i sogni descrivano il luogo del corpo dentro il quale il sognatore si trova, emotivamente, mentre sta sognando. Non lo abbiamo trattato in introduzione, ma certo la sua idea sarebbe fruttuoso usarla per confortare la nostra. A ogni modo, in capo alla sua visione, egli è orientato a

credere che i sogni ambientati in ambienti cupi, scuri, alludano tendenzialmente al retto, alla cavità anale e alle fantasie che il sognatore fa rispetto al mondo vivendolo in maniera anale. Noi, traendo liberamente spunto, proviamo a trasformare l'idea di Meltzer "concretizzandola", corporeizzandola, immaginando che il sognatore sogni non solo in capo alla sua geografia mentale, ma anche, simultaneamente, in capo alla sua geografia fisica, cioè in capo alla sempre mutevole mappa delle sue sensazioni fisiche mentre sta sognando. E sogni, allora, che cosa accade, che cosa sta accadendo, in quella parte di sé. Nel nostro sogno, la signora transita da una mattina di piena estate ad un luogo buio e tetro, ai pressi del bagno... Certo non è difficile qui, dunque, in ossequio a Meltzer e in ossequio alla nostra ipotesi, associare l'ambientazione a qualcosa che sta accadendo nel corpo a livello dell'area anale. Questo transito, che è pure un transito dal bar, ossia dalla sete al buio, e al bagno, a cosa si può riferire? A un processo fisiologico in corso? La signora ha voglia di andare in bagno? L'immagine onirica prende spunto da pressioni nel basso intestino? Il transito che si evince nel sogno allude a un transito in corso nella pancia? Naturalmente questo è anche un interessante transito emotivo di cui la signora racconta sognando.

Ma veniamo al sacchetto e al poliziotto... ora azzardiamo e di molto, alziamo il tiro e aspettiamo un collega neurologo o psichiatra il quale al meglio ci metta i sassi in tasca e al peggio proponga il ricovero... il poliziotto che vuol vedere cosa c'è nel sacchetto a noi fa pensare, nella prospettiva del processo fisiologico in corso, una proteina con compiti di controllo sullo stato del sacchetto amniotico.

Dal sacchetto, poi, cadono panini, e ci si può chiedere se queste immagini si riferiscano a qualcosa che sta accadendo all'altezza del sacco amniotico o nell'utero, o se sia, o se al contempo sia, una fantasia sulla nascita... o se il poliziotto corrisponda ad una fantasia su chi farà nascere il bambino o se raffiguri dubbi sul piccolo, timori se sia "regolare" o soggetto a multe, a sanzioni biologiche... ma naturalmente si potrebbe proseguire, ci si potrebbe domandare se invece il sacchetto da cui cadono panini corrisponda al retto e a stimoli rettali, se i panini siano bambini o cibo espulso, se il sogno stia parlando del davanti o del dietro... Si sa che una fantasia della donna in gravidanza e una esperienza della donna in parto può essere confusione tra fare un bambino e fare la cacca, o confusione tra il farlo uscire davanti e farlo uscire dietro.

*La nostra casa nuova era pronta, nella realtà stiamo finendo di sistemarla. Io e mio marito siamo all'ingresso. È una casa nella quale ho la sensazione di vivere da un po', in questa casa vive una bambina (anche se non la vedo) perché la sala è piena di bambole e giochi. Alla casa sono già state apportate le modifiche che in realtà abbiamo programmato...*

Confidiamo che il modo in cui si può leggere il sogno per cercare mente-corpo ora sia più chiaro al lettore. Ribadiamo che questo, in fondo, è un primo risultato del nostro sforzo: mostrare a colleghi interessati all'argomento un punto di vista e una proposta di approccio al sogno in relazione all'idea che esso possa parlare continuamente del corpo.

Qui di nuovo proponiamo un azzardo al punto in cui il sogno dice "alla casa sono già state apportate modifiche che in realtà abbiamo programmato": quanto è insensato supporre che l'immagine delle modifiche corrisponda al sentire, nel corpo, attraverso il permanente lavoro dei recettori e dei motoneuroni la produzione di proteine, cellule, tessuti per la costruzione del bebè? E se invece il bebè ha costruzione non percepibile dall'organismo ospite, è sensato immaginare che le modifiche nel corpo della madre, nell'organismo ospite, siano, almeno esse, nervosamente avvertite e trasfigurate?

*Ho sognato che partivamo verso il lago Maggiore, carichiamo uno zaino, non riesco a chiudere la porta, usciamo... ho l'impressione d'aver dimenticato qualcosa, sento caldo... lo dico a mio marito... lui scoccato fa manovra e torna indietro, apro casa, tutto buio, non trovo la luce, sento piangere, dico Enrico corri guarda cosa abbiamo dimenticato, nostro figlio...*

Il lago, verso il lago Maggiore, il caldo, chiudere la porta, dover tornare a casa, aver dimenticato

qualcosa, sensazione vaga... La signora sta parlando della vescica?

... "tornare indietro"... la signora ha cambiato o sta pensando di cambiare posizione? E anche vorrebbe tornare indietro? È pentita? E quanto un cambiamento di postura può essere sognato così, secondo quel che si diceva prima?

... dimenticare il bambino non ha bisogno di commenti, ma è un altro bellissimo esempio possibile di mente-corpo. Chissà, cioè, se questo sogno arriva in un momento in cui la signora, dormendo, è momentaneamente rilassata e leggera e non sente più nella pancia il consueto peso?

*(prosegue) Non risponde, mi fa vedere che sta dormendo, lo porta in macchina, lo sistema dietro, chiudo casa, salgo dietro e ripartiamo...*

Che cosa può essere questo dietro? La signora si stava sistemando? Stava concludendo un cambio di posizione e finalmente trovava la posizione comoda? Oppure non sentendo il bambino si è mossa fino a quando l'ha di nuovo sentito?

*Stanotte ho fatto due sogni: nel primo a teatro con mia sorella vedevo un balletto con il cannocchiale... Nel secondo posavo fiori sulla tomba di una sconosciuta...*

"Il cannocchiale..." è riferimento a qualcosa che sta avvenendo nell'occhio? La differenza tra uno stato di movimento come il balletto e uno stato di immobilità come la tomba, a che cosa può corrispondere sul piano fisico? A quale processo in corso?

Bisogna ricordare che nella nostra prospettiva c'è decisiva distanza tra sogno sognato e sogno ricordato. Noi qui stiamo ipotizzando che il sogno sognato sia continuamente generato dallo stato del corpo, e tuttavia il sogno di cui disponiamo è il sogno ricordato. Il lavoro cui dobbiamo fare affidamento e atto di fede è la capacità del cervello di trasformare il sogno in linguaggio... un fenomeno corporale in fenomeno linguistico, che per la verità è ancora un fenomeno corporale, ma evitiamo di diventare pignoli. La metafora ci pare un esempio efficace di questa capacità, pensando espressioni come "ho mal di pancia": ho mal di pancia è una metafora.

### **I sogni in gravidanza patologica**

Proseguiamo, ora, con i sogni in gravidanza patologica. Faremo poi un commento riassuntivo. Come anticipato, non si evidenziano nette differenze tra i sogni dei due gruppi di intervistate, ma lasciamo al lettore volenteroso la valutazione su questa nostra impressione. I sogni illustrati, scelti tra i molti, sono suddivisi in diari. Ogni diario naturalmente corrisponde ad una persona.

#### **Primo diario**

*Ero seduta alla scrivania di un architetto, con quel righello grande, il tecnigrafo... ero su questa scrivania inclinata con la matita, la gomma e tutto il necessario perché dovevo disegnare il progetto di un bar... mi scervellavo per trovare un'idea!... ero al buio... fatto sta che mi sono trovata a progettare non un bar, ma la stanza per la mia piccola... disegno la culla, una culla di quelle antiche, di legno pesante, che poteva dondolare... dondolava come se fosse la pancia di una barca... in effetti una culla così non potrebbe stare in piedi da sola, cioè neanche la barca se la metti fuori dall'acqua; mi vengono in mente quelle arenate sulla sabbia, sono appoggiate lì ma storte, non dritte...*

Pensiamo i materiali usati nel sogno, la gomma, la matita, il righello e l'opera di costruire, architettare il luogo in cui dovrà vivere il figlio... Accanto al suggestivo alone di senso possibile guardando questi oggetti in maniera classica, possiamo immaginare, cercando il corporeo, altre avventurose immagini, per esempio l'immagine di un corpo che sta in effetti lavorando di continuo come un architetto per costruire il nuovo essere umano, seguendo istruzioni genetiche paragonabili alle istruzioni impartite al muratore da ciò che è

scritto al tecnografo. Compare il bar, forse un bisogno d'acqua, la sete, e poi compare l'immagine della culla, il problema di costruire la culla. Una culla, tuttavia, difettosa, incapace, per come è conformata, di sostenere da sola il neonato, una culla barca senza gambe. Una culla che può dondolare, ma al contempo è molto pesante, forse troppo pesante.

Ora, naturalmente ci si può chiedere a che cosa eventualmente alluda una culla di questo tipo e l'aggettivo "arenata" usato per descriverla, se vogliamo traslocare questa immagine nel dominio del corpo e immaginare un organo o un processo corporeo descrivibili in questo modo.

Vista come immagine che parli del corpo, che cos'è una barca arenata nella sabbia? Che cosa nella fisiologia o nell'anatomia patologica può somigliare ad un'immagine di questo tipo? Oppure, a quale sensazione corporea in corso può somigliare? Una barca arenata è necessariamente poggiata su un fianco: può dunque somigliare o meglio alludere a un dolore ad un fianco o ad una postura assunta dormendo e divenuta via via scomoda?

### **Secondo diario**

*Ero con mio marito al lago, c'era pace, seduti in giardino, sulle sedie bianche, quelle bucherellate che sono così scomode. Bevevamo té freddo, era estate ... mi alzo per andare a prendere ghiaccio e limone, ma sento dolori alla pancia e mi accorgo di avere il pancione... torno indietro e dico a mio marito 'amore sono incinta!' Lui mi guarda non dice niente, si gira subito dall'altra parte. Il sogno finisce con questa angoscia perché lui non si gira...*

Lago, té freddo, ghiaccio, limone, fan credere, nella prospettiva che stiamo esplorando, a sete o caldo o necessità di liquidi... Qui accade che dapprima c'è benessere e poi malessere. Come si può immaginare un equivalente corporeo? La signora nel sonno ha avuto mal di pancia? Stava bene ed è stata poi improvvisamente male?

### **Quarto diario**

*Sono in un ascensore bloccato, non riesco a uscire perché continua a salire e scendere, ho paura.*

Salire e scendere naturalmente rappresentano bene un eventuale stato in corso nel corpo, una sensazione fisica. Digestione? Capogiro? Momentaneo squilibrio circolatorio, pressione? E la paura: quale può essere l'equivalente fisico, corporeo della paura?

*Sogno i miei amici, ridiamo, scendiamo tante scale, andiamo in un palazzo molto alto... ma siamo come sotto terra, ci sono tante persone, poi dico guardate siamo a Venezia, perché c'è tanta acqua.*

"Scesi per tante scale" può alludere a stato fisico in corso nelle gambe? Andare sotto terra dopo essere saliti in cima ad un palazzo può alludere, a sua volta, a qualche peripezia fisiologica che sta avvenendo in quel momento? C'è tanta acqua a Venezia... Nella nostra prospettiva Venezia perderebbe il significato romantico e diventerebbe indicatore di uno stato fisico correlato a un sentimento d'acqua, come un eccesso o una pressione o una mancanza.

*Ero in pista da ballo, sui pattini*

I pattini possono riferirsi a uno stato fisico precario?

*Partorivo, il mio bambino usciva inondato di zucchero... Io ho sempre terrore che il mio diabete non sparirà con la gravidanza, sogno spesso i dolci e tutto ciò che non posso mangiare... Mio figlio esce ed è una caramella, le infermiere dicono: 'Ha mangiato quel che non doveva, ora ecco cosa è uscito'.*

*Stavo aspettando di fare un'ecografia. Poi entro e non sono più io la protagonista, ma mia figlia! Cioè io vedevo con gli occhi suoi, come se io fossi la bambina dentro la pancia e osservassi me stessa mentre facevo l'ecografia.*

Questo è un sogno bellissimo sullo stato emotivo, gli stati emotivi correlabili alla gravidanza: per esempio ci si può chiedere di chi è questo sogno?

*Ero in banca e avevo paura che da un certo assegno potessero risalire a un traffico losco e darmi la colpa... ero proprietaria di una gioielleria.*

Un traffico losco possiamo domandarci se si riferisca ad uno stato corporeo in corso complicato o doloroso o affaticante e il timore che questo processo possa danneggiare il gioiello, cioè il bambino... il corpo in gravidanza sentito, raffigurato come una gioielleria.

### **Tredicesimo diario**

*Partorivo un animaletto strano, nero e verde, urlavo piangevo, in sala parto erano tutti sconvolti; l'esserino in pochi minuti diventa enorme e uccide infermiere e ostetrica lanciando i suoi tentacoli verdognoli e stringendoli attorno alle loro gole.*

Qui, immaginando correlazione, dobbiamo azzardare la sensazione di qualcosa che sta crescendo, una pressione, un dolore, un gonfiore... qualcosa che poi erompe in modo aggressivo, come potrebbe essere un male acuto, uno spasmo.

### **Commento riassuntivo**

Nelle donne in gravidanza patologica si riesce a ravvisare meno correlazione, meno suggestione di nesso, tra sogno e corporeità. Come se l'ansia verso la patologia assorbisse e generasse molto pensiero rendendo il sogno più squisitamente psicologico. O come se, al ricordo, essendo la veglia una veglia preoccupata, i temi salienti fossero decisamente quelli dovuti alla patologia. Il sogno del bambino-caramella è lampante.

Nel complesso si può notare che i sogni in gravidanza patologica sembrano distinguersi in due ordini di storie: storie riparative, o ispirate dalla negazione del problema o dal capovolgimento della situazione angosciata, e storie invece molto drammatiche o improntate a sentimenti di disperazione.

Si vede bene in alcuni sogni come sia presente la tematica della colpa, sia portata su sé, come colpa di ferire il feto o ucciderlo con la propria patologia, sia portata sul marito o sui medici, sia portata sul bambino, mostro, assassino o incarnazione della malattia, dannazione, demone lui stesso. E come accanto alla colpa sia presente la rabbia, talvolta la ferocia, e in particolare la feroce ambizione di uccidere la patologia e tutto ciò e chi le è connesso per "tornare a casa in santa pace con la propria famiglia".

Sono presenti in misura frequente riferimenti al caldo e al freddo, al pesante, lento, stanco, buio, che in sé possono evidentemente accomunarsi a sensazioni propriocettive o sensoriali, ma non sono presenti in maniera diversa da ciò che accade nei sogni delle gravidanze fisiologiche. Sono interessanti i riferimenti a immagini di dondolio, barcollio, scarsa stabilità, disorientamento...

### **Conclusioni**

La ricerca, come diffusamente anticipato e visto, non dà alcuna favorevole indicazione rispetto all'obiettivo di rintracciare correlazione tra sogno e corpo, né dà incoraggianti indicazioni rispetto all'obiettivo di indagare se il sogno mostri la patologia.

L'analisi dei sogni in cieco non rivela alcuna notevole differenza tra i sogni in gravidanza fisiologica e i sogni in gravidanza patologica. Nemmeno l'esame ex post consente convincenti ipotesi su differenze tra questi due ordini di sogni.

L'analisi T Lab, come si accennava in premessa, riesce in effetti a leggere una differenza di campo semantico d'appartenenza tra i due ordini di sogni, ma certo non permette di rilevare indizi sui nostri intenti essenziali.

Tuttavia, malgrado questi deludenti rilievi, il lavoro effettuato sulla letteratura e soprattutto poi sui sogni, nel nostro gruppo, ha dato consistenza all'idea che sogno e corpo siano correlati e che il corpo, la corporeità, sia un pavimento del sogno, un motore del sognare, come abbiamo ribadito più volte. Ha dato fiducia a credere che le origini del sogno siano molto vicine al cervello e al qui e ora del dormire, abbiano che vedere con i cambiamenti di posizione, con rumori e odori intorno nella stanza, con i movimenti della persona sdraiata accanto, con la temperatura, con i cuscini, con le pressioni nel corpo, nella vescica, nel retto, nello stomaco, nella testa, con fame e sete, con sollievo e dolore. Naturalmente il sogno è una costruzione simbolica, ma il corpo e il qui e ora, non solo il residuo diurno, concorrono a convocare i ricordi, le densità emotive e le allusioni simboliche che li trasfigurano e li significano.

Questo esperimento ci dà in altre parole spinta a cercare ulteriori formule di indagine per proseguire la nostra esplorazione.

## BIBLIOGRAFIA

- Bion W. R. (1962) *Una teoria del pensiero* tr. it. in *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico* Armando, Roma, 1970.
- Bion W. R. (1962) *Apprendere dall'esperienza* tr. it., Armando, Roma, 1972.
- Bion W. R. (1965) *Trasformazioni* tr. it., Armando, Roma, 1973.
- Bion W. R. (1978) *Discussioni con W. R. Bion* tr. it., Loescher, Torino, 1984.
- Blake R., Reimann J. (1993) *The pregnancy-related dreams of pregnant women*, vol. 6, n 2.
- Calogeras C., Alston T.M. (2000) *The dreams of a cancer patient: a royal road to understanding the somatic illness* *Psychoanalytic Review* 87 (6), December 1989.
- Cassardo C. (1994) *Il sogno e la funzione alfa* in Quaglino G. P., Stella S. *I modelli del sogno* Cortina, Milano.
- Cassardo C. (2004) *L'uso clinico del sogno* in Oasi O., Cavagna D. *Percorsi di psicologia dinamica* Franco Angeli, Milano.
- Freud S. (1895) *Progetto di una psicologia* OSF, II, Boringhieri, Torino, 1989.
- Freud S. (1901) *Fenomenologia della vita onirica* in *L'Interpretazione dei sogni*, OSF, III, Boringhieri, Torino, 1989.
- Horton P. (1998) *Bullettin of the Menninger Clinic - A Journal for the Mental Health Professions*, vol. 62, n 3: 326-333.
- Lavie P. (1994) *Il meraviglioso mondo del sonno* Einaudi, Torino, 1999.
- Lavie P. (1994) *Dream in sleep apnea patients* *Dreaming* 1994, 4, 195-204.
- Leoncini B. (2005) *Sogni e Pneumologia* *Rassegna di patologia dell'apparato respiratorio*, 20:150-154.
- Meltzer D. (1984) *La vita onirica* tr. it., Borla, Roma, 1989.
- Meltzer D. (1986) *Studi di metapsicologia allargata* tr. it. Cortina, Milano, 1987.
- Muhammad Ibn Sirin (1992) *Il libro del sogno veritiero* Einaudi, Torino.
- Sabini M., Hone V. (1981) *An inner view of illness: the dreams of two cancer patients* *Journal of Analytical Psychology* 26: 123 – 150.
- Winget C., Kapp T., (1972) *The relationship of the manifest content of dream to duration of childbirth in Primiparae* *Psychosomatic Medicine*, vol. 34, n. 4, July-August.

Sitografia: <http://it.wikipedia.org/wiki/Medicina> tradizionale cinese; <http://it.wikipedia.org/wiki/Winnebago>; [www.guruji.it/il\\_sogno.htm](http://www.guruji.it/il_sogno.htm); [www.etanali.it/dzogchen.htm](http://www.etanali.it/dzogchen.htm)