

Articoli/Articles

PENSIERO INCONSCIO E SOGNO UNCONSCIOUS THOUGHT AND DREAM

Giuseppe Lago*

Riassunto: Attraverso l'incommensurabile opera di Bion, abbiamo analizzato l'importante connessione tra pensiero e sogno. Il nesso, che potrebbe sembrare paradossale, in quanto il pensiero implica sempre l'attività cosciente e razionale, viene dimostrato sulla scia di numerose citazioni di Bion e della sintesi che IRPPI ha proposto nella recente opera *Compendio di Psicoterapia*.

Parole chiave: pensiero, inconscio, sogno, psicoterapia

Summary: Through the immeasurable work of Bion, we analyzed the important connection between thought and dream. The connection, which may seem paradoxical, as thought always involves conscious and rational activity, is shown in the wake of Bion's many quotes and the synthesis that IRPPI has proposed in the recent *Compendio di Psicoterapia*.

Key words: thought, unconscious, dream, psychotherapy

Abbiamo da tempo considerato il *pensiero inconscio* come un livello mentale di estrema importanza nell'organizzazione della personalità. Nel prospetto generale, abbiamo sottolineato di non voler reificare concetti dinamici e conosciuti solo in piccola parte (Lago, 2006, 2016), ma di voler

dare ai nostri cardini concettuali un valore esplicativo ed espositivo. Da questa esigenza, abbiamo ricavato la necessità di distinguere tre livelli mentali:

- *protomentale*;
- *pensiero inconscio*;
- *pensiero verbale*.

Senza voler dare una spiegazione accurata dell'articolazione dei tre livelli mentali, come è possibile leggere nel *Compendio di Psicoterapia* (Lago, Bottoni, 2016), pensiamo sia il caso di fare una distinzione fondamentale, ai fini di svolgere al meglio il nostro tema.

Infatti, i primi due livelli mentali, *protomentale* e *pensiero inconscio*, costituiscono la dimensione inconscia della personalità, laddove il *pensiero verbale* ne rappresenta la dimensione cosciente. Tuttavia, diciamo subito che l'aver operato una simile distinzione non ci riporta necessariamente alla classica separazione freudiana tra processo primario e processo secondario. Anzi, l'idea di due mondi posti uno sull'altro, secondo la ben nota prospettiva del doppio binario sovrapposto, da molto tempo non ci soddisfa e ci allontana dal concepire l'inconscio come qualcosa di unicamente rimosso dalla coscienza. Se la classica ipotesi freudiana sulla formazione dell'inconscio per rimozione può spiegare qualcosa del funzionamento mentale di qualche personalità di area nevrotica, è assai difficile con lo stesso criterio venire a capo del funzionamento di altri tipi di personalità più disturbate, come ad es. quelle di area borderline o psicotica.

Ecco perché fin dall'inizio ci siamo accostati a una visione del tutto diversa dell'articolazione tra coscienza e inconscio, una visione che potremmo definire "binaria" o integrata, o "binoculare", per dirla con l'espressione dell'autore che l'ha proposta in modo netto, ossia Wilfred Bion (1962).

[...] Tali contraddizioni (nella teoria di Freud) si manifestano specialmente in quelle situazioni per le quali io ho proposto una teoria secondo la quale c'è una funzione alfa che, dando luogo ad elementi alfa, costruisce una barriera di contatto; questa barriera separerebbe gli elementi in modo tale che quelli di un versante sono, e formano, il conscio e quelli dell'altro versante sono, e formano l'inconscio.

* Psichiatra, psicoterapeuta, direttore IRPPI

La teoria della coscienza può essere quindi modificata come segue: conscio e inconscio, prodotti con continuità nei modi suddescritti, funzionano come se fossero "binoculari", atti cioè alla correlazione e all'autosservazione.

Dato il modo in cui si origina, una registrazione imparziale della qualità psichica del Sé è dunque preclusa: la "veduta" che una parte ha dell'altra è sempre, per così dire "monoculare". Per queste ragioni [...] la teoria dei processi primari e secondari è da me giudicata insoddisfacente. La debolezza di tale teoria consiste nel fatto che essa deve postulare due sistemi laddove nella mia teoria della funzione alfa l'esperienza emotiva è trasformata in elementi alfa che rendono possibile sia il pensiero onirico sia il pensiero inconscio di veglia sia l'immagazzinamento (memoria). [...] (Bion, 1962)

La bella metafora del campo visivo, con i due occhi che convergono in una visione unica e articolata dei singoli campi oculari, ha il pregio di proporre una sintesi che consente il superamento della ineluttabile conflittualità presente nella teoria del doppio binario (freudiana). Ciò significa che, non solo il cosiddetto rimosso è integrabile nella coscienza (come il preconcio della prima topica), ma è possibile integrare nella vita cosciente anche la dimensione più vaga e indefinita che esista nella mente umana, ovvero il quoziente emotivo, ossia l'inconscio non rimosso, quella parte del Sé che non ha rappresentazione e che noi abbiamo definito *protomentale*, con chiaro riferimento al termine usato da Bion a proposito della mentalità gruppale di base (Bion, 1952).

Lo stesso Freud, probabilmente, si rese conto che il punto di partenza dell'ambito inconscio è proprio quel quoziente emotivo, condizionato dalla struttura psicobiologica che ci contraddistingue, tanto che per descrivere l'inconscio da lui concepito, al quale in ultimo diede il nome di Es, più volte se ne uscì con la definizione immaginifica e suggestiva di "crogiuolo di eccitamenti ribollenti" (Freud, 1932). Come si sa, Freud rinunciò ad approfondire gli aspetti psicobiologici della sua scoperta, date le esigue conoscenze dei suoi tempi in materia. Così, si sentì autorizzato a speculare in modo pseudoscientifico, percorrendo l'altrettanto ben nota strada della *metapsicologia* (Eagle, 2011). L'Es nacque quindi con una doppia natura, emotiva e rappresentativa, e sembrò che considerare i due aspetti come facce della stessa medaglia fosse un modo per esaltarne la complessità e rimarcare l'ambivalenza, nonché la totale incompatibilità con la dimensione cosciente, detta pure Io, "servitore dei due padroni" (Es e Super-io).

Le neuroscienze attuali hanno permesso comunque di risolvere la precedente ambivalenza delle concezioni riguardanti la sfera dell'inconscio. Gli studi sulla memoria hanno rivelato aspetti che non erano immaginabili ai tempi di Freud.

[...] Stiamo parlando qui di un nuovo modo di concepire l'inconscio rispetto a Freud: un insieme di processi traumatici di varia gravità, non rimossi ma depositati nella memoria implicita che, in quanto rappresentazioni preverbal e presimboliche, non hanno raggiunto la coscienza ma continuano a operare anche nell'adulto, e che ritroviamo nel transfert e in particolare nel sogno, teatro per eccellenza della memoria. [...] (Mancia, 2004).

Non è tanto l'inconscio pulsionale, corrispondente all'inconscio non rimosso (Mancia, *ivi*), che ci offre i dati più interessanti per comprendere la mente umana, quanto il *pensiero inconscio*, nel quale possiamo cogliere le tracce elaborate di quell'altra modalità inconscia ossia il *protomentale*, il quale non può essere rappresentato se non in seguito ad un'elaborazione che richiede un processo mentale evoluto (mentalizzazione *implicita* ed *esplicita*, cfr. *Compendio di Psicoterapia*, cit.).

[...] La memoria, e in particolare quella implicita, quindi, per noi oggi più che per Freud, entra attivamente nel processo psicoanalitico e nel sogno, dove il suo recupero permette un confronto tra le esperienze attuali e quelle del passato, come un pontifex che collega la realtà attuale con l'esperienza di un tempo e che unisce in una situazione unica il mondo oggettivo dell'adulto con quello del bambino, che si è formato in epoca preverbale e presimbolica. [...] (Mancia, *ivi*).

Il *protomentale*, oltre ad essere un pontifex tra passato e presente, emerge nei comportamenti dei vissuti emozionali come espressione del Sé, difficilmente rappresentabile e del tutto legata all'immediatezza dell'interazione e dell'esperienza attuali.

La relazione terapeutica non può che rappresentare il contesto nel quale avviene il lavoro di sintesi tra *memorie implicite* ed *esplicite*, attraverso il completamento del processo di mentalizzazione ad opera del *pensiero verbale* del terapeuta, cioè del lavoro interpretativo.

Tabella 1

I due inconsci

PROTOMENTALE	PENSIERO INCONSCIO
<ul style="list-style-type: none"> - Inconscio preverbale, presimbolico, preriflessivo, legato alle prime esperienze di vita e alla vita emotivo-affettiva in generale - Dipende dalla memoria implicita, la quale non permette il ricordo ma consente la riedizione dell'esperienza emozionale in occasione di certi stimoli psicofisici 	<ul style="list-style-type: none"> - Inconscio simbolico, prelinguistico, nel quale si formano le rappresentazioni mentali, relative alla elaborazione delle esperienze protomentali - Dipende dalla memoria esplicita, che comporta la formazione di ricordi autobiografici e la ricostruzione di una rappresentazione storica del Sé

Con la definizione dei due inconsci (tab. 1), la misteriosa genericità dell'Es freudiano “crogiuolo di eccitamenti ribollenti” esce dalle nebbie.

Interpretare significa, quindi, facilitare un processo di sintesi che la mente tende ad attuare spontaneamente, mettendo insieme *memorie implicite ed esplicite*, innanzitutto attraverso il pensiero onirico, cioè un'attività riflessiva della mente che si svolge in modo totalmente inconscio.

In psicoterapia, si possono riconoscere due principali strumenti interpretativi:

- Interpretazione del pensiero onirico tratto dal racconto dei sogni.
- Interpretazione delle dinamiche intersoggettive che emergono all'interno della relazione terapeutica (interpretazione del *transfert*).

Il poter finalmente basare il funzionamento dei processi mentali su un monismo ontologico che riconosce nell'unica matrice *protomentale*

psicobiologica, l'origine della mente e la materia prima dell'organizzazione della personalità, ci permette di proporre un parallelismo tra ricerca neurobiologica e ricerca psicodinamica, che non escluda un pontifex tra l'una e l'altra, ma ne riconosca le epistemologie separate (dualismo epistemologico), in grado di convergere, però, in una visione integrata.

Lasciandoci alle spalle il dualismo psicoanalitico tra psicologia e metapsicologia, si può derivare lo sviluppo della mente da un unico livello mentale psicobiologico, che noi vogliamo chiamare *protomentale* ma chiunque può definirlo come livello delle emozioni, rifiutando qualsiasi mentalismo esclusivamente psicologico prima della maturazione necessaria delle strutture di secondo ordine del SNC (Damasio, 1999).

Si apre, quindi, la prospettiva di un “monismo” *protomentale*, il quale consente la considerazione unitaria costante, durante tutta la vita, di un livello mentale di base, valutabile e misurabile in termini biologici, nonché accessibile a interventi di natura organica, allo stesso modo di interventi di natura psicologica. Nel nostro caso, il dualismo epistemologico comincia quando lo sviluppo evolutivo della mente favorisce la comparsa di livelli di funzionamento mentali superiori, come il *pensiero inconscio* e il *pensiero verbale*, frutto dell'attività complessa del SNC.

Con la comparsa del *pensiero inconscio*, l'attività *protomentale*, presente fin dalla nascita, non è più valutabile e misurabile in termini esclusivamente biologici. Le rappresentazioni mentali, che costituiscono gli elementi fondamentali del *pensiero inconscio*, nel quale vanno confluendo di continuo gli elementi del *protomentale*, sono il frutto di un'azione sintetica e costruttiva costante del SNC e, a differenza degli elementi protomentali, i quali dipendono dallo stimolo ambientale, esse si basano sul deposito e immagazzinamento di tracce nella *memoria implicita ed esplicita* del soggetto.

Ciò significa che ci può essere un luogo, una localizzazione del sistema delle emozioni (strutture di primo ordine) ma, per quanto si possa risalire a una serie di strutture di secondo ordine che si attivano nell'esercizio di funzioni mentali più complesse (coscienza, linguaggio), non è possibile, secondo le attuali conoscenze, collegare il quadro di riferimento neurobiologico con quello psicodinamico, per cui bisogna ricorrere a un metodo, ossia a una formulazione concettuale che renda possibile la

definizione di un processo mentale sul quale si possono fare delle ipotesi, a partire dalle conoscenze neuroscientifiche, ma non sono noti tutti i passaggi, tanto che il problema rimane aperto (*the binding problem*).

Bion e la funzione alfa

Il concetto di *funzione alfa* ci introduce in una possibile teoria del sogno come prodotto elaborato della mente e del pensiero onirico che si coglie nel racconto del sogno e può essere verbalizzato nell'interpretazione.

[...] il "sogno" - insieme alla funzione alfa che lo rende possibile - è al centro dell'operazione del conscio e dell'inconscio, operazione da cui dipende il pensiero ordinato [...] operazione del "sogno" che è una combinazione in forma narrativa di pensieri onirici, i quali derivano a loro volta da combinazioni di elementi alfa.

Secondo questa teoria, la capacità di "sognare" preserva la persona da uno stato virtualmente psicotico. [...] (Bion, 1962)

La testimonianza di Bion dà un impulso determinante alla teoria del sogno come pensiero. Il sogno, visto come risultato della *funzione alfa*, permette di superare in modo definitivo il modello neurofisiologico proposto da Freud e la sua, mai ritrattata, ipotesi del sogno come derivato pulsionale del desiderio.

[...] Bion (1962) propone per il sogno il compito, affidato alla *funzione alfa*, di trasformare le esperienze sensoriali, emotive ed emozionali, che raggiungono la mente durante la veglia come *elementi beta*, in forme di pensiero del sogno. Il sogno diventa allora uno strumento con cui la mente elabora le esperienze sensoriali e le trasforma in pensiero. Ciò permette una preziosa continuità alle funzioni mentali nel passare dalla veglia (dominata dalla fantasia) al sonno (dominato dai sogni). Bion capovolge il rapporto tra sogno e inconscio rispetto a quello prospettato da Freud. Censura e resistenze personali nel sogno non sono per Bion il prodotto dell'inconscio, ma strumenti per mezzo dei quali il sogno "crea e differenzia il conscio dall'inconscio". Per il sogno Bion introduce un concetto di grande interesse teorico-clinico: quello di *barriera di contatto*, una sorta di membrana semi-permeabile che permette lo scambio tra conscio e inconscio, ma anche ne differenzia le funzioni nella veglia e nel sonno. [...] (Mancia, 2007)

In modo quasi diametralmente opposto all'atteggiamento di Freud verso l'emozione, Bion dice che l'esperienza emotiva della relazione intersoggettiva deve essere pensata e capita perché la mente possa crescere

e svilupparsi. Bion vede un'interrelazione osmotica tra coscienza e inconscio; e non esclude una visione binoculare che ne integri gli aspetti, dando all'essere umano la possibilità di volgere le emozioni in pensiero, ossia organizzare innanzitutto le emozioni in pensieri onirici espressi in rappresentazioni.

Porre le emozioni e gli affetti (ossia il *protomentale*) alla base del processo di conoscenza, consente a Bion di sviluppare l'idea di un *pensiero inconscio* quale prodotto dell'elaborazione mentale delle esperienze emotive che nascono dall'interazione con la realtà. La *funzione alfa* è un termine che racchiude una serie di processi mentali, anche di natura biologica, che si condensano, a nostro avviso, nell'ambito della *funzione riflessiva* o mentalizzazione nel senso indicato da Fonagy (2002).

[...] Freud (1900) disse che i sogni sono soddisfacenti mascherati di desideri nascosti e che svolgono la funzione di garanti del sonno; in altre parole sono, per natura, volti alla difesa e al camuffamento. Viceversa Bion afferma che noi sogniamo non solo per proteggere il sonno ma anche per essere in grado di creare una barriera di contatto tra il regno del conscio e l'inconscio. Inoltre sogniamo - di giorno e di notte - per trasformare (elaborare) il continuo fluire dell'esperienza di noi stessi e degli altri. In sintesi, sognare rappresenta una componente essenziale dell'epistemologia, così come della fenomenologia e dell'ontologia. In altre parole, esso rappresenta la base necessaria per pensare. [...] (Grotstein, 2002)

La *funzione alfa* di Bion rappresenta l'attività mentale che produce ciò che intendiamo per *pensiero inconscio*. Le esperienze emotive stanno per ciò che abbiamo indicato come *protomentale*, il pensiero onirico è ciò che gli elementi alfa rendono possibile, insieme al pensiero inconscio di veglia e al ricordo. Gli elementi alfa della teoria di Bion sono concetti guida per la definizione delle rappresentazioni mentali.

La rappresentazione mentale è una configurazione sintetica delle esperienze di natura intersoggettiva (rappresentazioni di sé e dell'altro da sé), che richiede la presenza e il funzionamento delle strutture cerebrali di secondo ordine. L'organizzazione delle rappresentazioni mentali, secondo criteri logici narrativi, estetici e formali, dà luogo al materiale onirico nel quale è espressa una forma simbolica di pensiero, il pensiero onirico.

Accogliendo la tesi di Bion, pensiamo che non è quindi necessario sdoppiare il funzionamento mentale secondo la processualità, di volta in

volta, primaria o secondaria. Il *pensiero inconscio* può essere visto come risultato di una correlazione, nella quale coscienza e inconscio possono fondersi, così come nella *visione binoculare* si fondono i due campi visivi. Uno dei risultati della visione binoculare è il *pensiero inconscio di veglia*, ovvero la possibilità di pensare ciò che la *funzione alfa* ha elaborato, a partire dalle esperienze dell'*inconscio protomentale*, quest'ultimo non rappresentabile in alcun modo, e capace solo di emergere per una quota che la *funzione alfa*, ovvero ciò che possiamo anche definire processo di mentalizzazione (cfr. *Compendio etc.* cit.), riesce a tradurre o convertire nel *pensiero inconscio*, dandogli così una configurazione (vissuto, sentimento).

Bion, sogno e psicosi

La ricerca di Bion trova le sue basi nello studio approfondito della dimensione psicotica, ed è qui che diverge fin dall'inizio da Freud, il quale non aveva mai avuto una pratica simile.

[...] Bion fu il primo a postulare che il paziente psicotico soffrisse a causa non tanto di un eccessivo processo primario, quanto di un accesso deficitario o inadeguato ad esso da parte della madre nel corso dell'infanzia, ma riconobbe, tuttavia, che i presupposti di questa intuizione fossero già presenti in fieri nella Klein. In seguito abbandonò i concetti freudiani (1911) di processo primario e secondario e li sostituì con quelli di funzione alfa (1962) o lavoro del sogno- α (1992). Egli ipotizzò che il disturbo del pensiero dello psicotico fosse dovuto in parte alla difficoltà di quest'ultimo ad utilizzare le fantasie (di giorno) e i sogni (di notte) per poter pensare. In seguito Bion discusse della continuità del sognare sia durante il giorno che la notte. A questo punto la questione è che sognare ha qualcosa a che fare con il pensare. [...] (Grotstein, cit.)

Solo lo studio della personalità psicotica permette l'affiorare della concettualizzazione della *funzione alfa* e con essa consente il superamento dell'idea radicata nella cultura del Novecento, ossia della equiparazione del sogno alla follia. Come se bastasse sognare per nutrire in sé la radice di tutte le dimensioni psicotiche. Bion allontana per sempre la visione ristretta del nucleo psicotico presente in ognuno di noi mediante il mondo onirico. La scoperta è che gli psicotici “non sognano”, ovvero il loro materiale onirico è costituito da *elementi beta*, ossia come noi diciamo, elementi protomentali non mentalizzati e quindi pronti a irrompere nella coscienza nei deliri allucinatori, ben noti agli psichiatri.

[...] Il paziente non si muove più, come di regola avviene, in un mondo di sogni ma in un mondo di oggetti, vale a dire in mezzo al materiale concreto di cui si serve per arredare i sogni. Questi oggetti, tanto complicati per quanto sono primitivi, assumono aspetti che, osservati dalla parte non psicotica della personalità, hanno tutte le caratteristiche della materia [...] Ciò porta alla conseguenza che il paziente si rivolge agli oggetti reali e cerca di farne uso come se si trattasse di idee salvo poi a rimanere sconcertato quando si accorge che gli oggetti esterni non obbediscono alle leggi del funzionamento mentale ma a quelle delle scienze naturali [...] egli non può effettuare l'integrazione dei suoi oggetti ma può solo appiccicarli e tenerli legati insieme. Da quanto è esposto risulta evidente che mentre la personalità – o le parti della personalità – non psicotica ricorre alla rimozione, quella psicotica impiega l'identificazione proiettiva. Nella parte psicotica non esiste dunque rimozione. Tutto quello che, se vi fosse stata rimozione, sarebbe diventato un inconscio, in questa seconda regione viene ad essere rappresentato da una serie di oggetti, quelli, come ripeto, con i quali si fabbricano i sogni e che possono perciò essere definiti la “mobilia” del sogno. [...] (Bion, 1967)

La “mobilia” del sogno sono proprio quegli *elementi beta* che gli psicotici non riescono ad elaborare mediante la *funzione alfa*. La “alfabetizzazione” è ciò che permette l'utilizzo di questa “mobilia”, la quale altrimenti rimarrebbe puro oggetto inutilizzabile ma pronto a uscire fuori di sé, come nell'identificazione proiettiva, divenendo oggetto persecutorio.

[...] Ciò che Bion sembra affermare è che lo psicotico non è in grado di compiere una rimozione (a causa dell'uso eccessivo della scissione e dell'identificazione proiettiva). Da ciò ne segue la scomparsa della distinzione tra conscio e inconscio. Questo stato catastrofico deriva fondamentalmente dall'incapacità dello psicotico di sognare; pertanto egli/ella manca dell'essere conscio e inconscio, ma gli restano frammenti della sua precedente capacità di sognare, il materiale di cui si serve per costruire i sogni, che possono essere considerati equivalenti agli oggetti bizzarri. In seguito Bion ascriverà questo deficit alla mancata creazione, da parte dello psicotico, di una barriera di contatto capace di separare il conscio dall'inconscio. [...] (Grotstein, cit.)

La barriera di contatto tra conscio e inconscio è l'opposto della scissione, o come noi abbiamo spiegato nel *Compendio*, l'opposto della polarizzazione. La barriera di contatto fa filtrare la coscienza nell'inconscio e viceversa, creando un'integrazione che rende la persona equilibrata e profonda. La polarizzazione limita e impedisce l'equilibrio. Il mancato passaggio dall'inconscio alla coscienza, la mancata integrazione e la conseguente

assenza della visione binoculare sono alla base della produzione di oggetti bizzarri. Questi ultimi sono concretizzazioni, capaci di rendere le rappresentazioni inconscie oggettive, esterne, come lo sono le allucinazioni degli psicotici. A loro volta i pensieri coscienti, le percezioni lucide si tingono di un alone indistinto, autoriferito e vagano nell'ambiente e nella mente del soggetto, prive della caratteristica obiettività che la loro natura richiederebbe. Bion ci fa notare che le allucinazioni visive, uditive da una parte, ma anche il delirio e l'onnipotenza del pensiero, sono il risultato del fallimento o dell'assenza della *funzione alfa*. I disturbi del pensiero dello psicotico sono definiti da oggetti bizzarri, dove l'equivalenza psichica (Fonagy, 2002) fa emergere fuori di sé allucinazioni, sulla scia di identificazioni proiettate, ossia parti di sé inconscie concretizzate e poste all'esterno. Oppure, emergono altri oggetti bizzarri come le percezioni deliranti, ossia identificazioni introiettive (o reintroiettate dopo essere state espulse) che, accolte come elementi obiettivi concreti, vanno a confermare i pregiudizi, le credenze, i significati deliranti già presenti nel soggetto, fornendogli il supporto verosimile e inoppugnabile, come avviene nel caso dei disturbi paranoidei.

È importante per Bion distinguere le due fasi della identificazione: *proiettiva*, nella quale la frammentazione psicotica si svolge al massimo, con il collocamento delle parti di sé staccate all'esterno (modello allucinatorio schizo-paranoide); *introiettiva*, nella quale il soggetto si "sforza" di recuperare i pezzi frammentati di sé, nel tentativo di ricomporre la personalità ma con il peso di reintrodurre le parti di sé alienate e ovviamente disprezzate (modello depressivo delirante). Il lento lavoro di mentalizzazione (in psicoterapia) è quello che permette di superare i due scogli indicati da Bion nella radicale risoluzione dei nuclei psicotici della personalità. Prima, abbattere l'identificazione proiettiva e il conseguente delirio allucinatorio. Dopo, contenere le proiezioni e correre il rischio di reintroiettare oggetti bizzarri, come accade nelle gravi depressioni. Prima di pervenire a un *pensiero verbale* corretto, occorre che la *funzione alfa* sia recuperata, innanzitutto con la comparsa del *pensiero inconscio*, ovvero della sua versione non di veglia presente nel sogno (*pensiero onirico*). L'attacco esercitato dallo psicotico contro il *pensiero verbale* è quindi sempre preceduto da un attacco contro il *pensiero inconscio*.

[...] L'instaurarsi del pensiero verbale – che, come ho già detto, coincide con la posizione depressiva – viene ad essere gravemente disturbato: ciò accade perché è esso che provvede a integrare e ad articolare le varie impressioni sensoriali, ricoprendo un ruolo insostituibile nel prendere coscienza della realtà interna ed esterna; questa è la ragione per cui viene continuamente sottoposto a quegli attacchi di cui ho parlato.

Va poi considerato il fatto che, se nella posizione schizoparanoidea si verifica un'identificazione proiettiva eccessiva, una introiezione ritmata e un'assimilazione lenta e tranquilla delle impressioni sensoriali risulteranno molto ostacolate: di conseguenza viene ad essere reso precario lo stabilirsi definitivo degli oggetti buoni, quelli da cui dipende l'instaurazione del pensiero verbale.

Sforzarsi di pensare significa in primo luogo prendere indietro, anzitutto dentro la propria personalità, le particelle espulse, ivi comprese le frange che nel frattempo vi si sono aderite. Si assiste cioè ad un'identificazione proiettiva alla rovescia. Lo stato di agglomeramento e di compressione concomitanti producono un linguaggio molto condensato e laconico; si tratta d'un tipo di costruzione che può andar bene per il linguaggio musicale ma non altrettanto per un'articolazione verbale completa qual è quella usata da parte della comunicazione non psicotica. [...] (Bion, 1967, cit.)

Ora è più comprensibile l'affermazione bioniana che gli psicotici "non sognano", in quanto il loro sognare contiene oggetti bizzarri (presenti sia durante il sonno che la veglia). Chi sogna, diciamo noi, è in grado di mentalizzare anche solo implicitamente, ossia è in grado di elaborare il *protomentale* e produrre il pensiero onirico, il quale si manifesta nel sonno ma può emergere nella veglia, grazie alla barriera di contatto, come *pensiero inconscio*. Quest'ultimo è per noi l'espressione della mentalizzazione implicita ed esplicita, e non abbiamo alcuna esitazione a farlo derivare dalla funzione alfa bioniana.

[...] Perché possano essere utilizzabili dai pensieri del sogno, le percezioni di un'esperienza emotiva debbono essere preventivamente elaborate dalla funzione alfa: una esperienza emotiva verificantesi nel sonno...non differisce dunque da un'esperienza emotiva della veglia.

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. Se invece la funzione alfa è alterata, e quindi inefficiente, le impressioni sensoriali coscienti e le emozioni provate dal paziente restano immutate: chiamerò queste elementi beta [...] Pur non essendo utilizzabili da parte dei pensieri onirici, gli elementi beta sono disponibili

per le operazioni di identificazione proiettiva: essi esercitano perciò la loro influenza nel prodursi degli acting out [...] Anche gli elementi beta vengono immagazzinati: si differenziano però dagli elementi alfa perché sono conservati non già come ricordi, bensì come fatti indigeriti; viceversa gli elementi alfa, essendo stati digeriti dalla funzione alfa, sono diventati adatti alle operazioni del pensiero [...] Se il paziente non è in grado di trasformare la propria esperienza emotiva in elementi alfa, non può neanche sognare. Difatti la funzione alfa trasforma le impressioni sensoriali in elementi alfa i quali hanno somiglianza – se addirittura non sono la stessa cosa – con le immagini visive che ci sono familiari nei sogni [...] la mancanza di funzione alfa significa che il paziente non può sognare e dunque nemmeno dormire. Poiché la funzione alfa fa sì che le impressioni sensoriali dell'esperienza emotiva siano approntate per il pensiero conscio e per quello onirico, il paziente che non è in grado di sognare non potrà né addormentarsi né svegliarsi [...]

Ecco la formulazione più generale della mia teoria: perché si possa apprendere dall'esperienza, la funzione alfa deve operare sulla consapevolezza di un'esperienza emotiva; dalle impressioni di tale esperienza scaturiscono elementi-alfa; tali elementi vengono resi immagazzinabili affinché i pensieri del sogno e il pensiero inconscio di veglia li possano utilizzare [...]

La funzione alfa è necessaria per ragionare e pensare consapevolmente e per devolvere il pensare all'inconscio quando, nell'apprendere un'attitudine, è necessario liberare la coscienza dal peso del pensiero. [...] (Bion, 1962)

Bion e la nuova teoria del sogno

La concettualizzazione della *funzione alfa* e quella del *pensiero inconscio* (onirico e non) procedono in Bion parallelamente. Impostando una nuova teoria del sogno, Bion supera per sempre la teoria freudiana, anche se non ne fa mai troppa enfasi, consapevole di muoversi in un'altra epoca e con più strumenti concettuali a disposizione di quelli del fondatore della psicoanalisi. Non si può escludere, però, che il fatto stesso di ricominciare dal sogno è come un risalire alle origini della psicoanalisi e riprendere il discorso ab initio, a partire dall'interpretazione dei sogni. Il sognare diventa così, non il segnale di una vita pulsionale nascosta e negata nella coscienza, quanto un fenomeno fondamentale per il funzionamento della mente sana, una sorta di cerniera attiva tra l'inconscio e la coscienza. Il *pensiero inconscio* diventa il risultato di un'elaborazione che prescinde dallo stato di sonno o veglia. Il *pensiero onirico*, invece, appare propedeutico a qualsiasi, diremmo noi, mentalizzazione delle esperienze emotive. Il sogno, che secondo Freud rimane un contenitore di elementi pulsionali rimossi,

diventa in Bion quella *barriera di contatto* che consente la vita emotiva accanto a quella riflessiva e ci impedisce di impazzire finendo, sia nel razionalismo morboso, sia nell'astrazione fantastica oniroide.

[...] Se uno, da sveglia o nel sonno, ha un'esperienza emotiva ed è capace di convertirla in elementi alfa, ha poi la possibilità di restare inconsapevole di questa esperienza oppure di diventarne cosciente. Chi dorme ha un'esperienza emotiva, la converte in elementi alfa e diventa in tal modo capace di pensieri onirici. Egli ha così la facoltà di rendersene cosciente (cioè di svegliarsi) e di descrivere la sua esperienza emotiva con un racconto che chiamiamo sogno.

Un uomo che parli con un amico e converta le impressioni sensoriali di questa esperienza emotiva in elementi alfa, è in grado di formare pensieri onirici e quindi di avere una coscienza imperturbata dei fatti, siano questi gli eventi cui partecipa, o i propri sentimenti su tali eventi, o ambedue. Egli è capace di restare "addormentato" o inconsapevole di certi elementi che non possono penetrare la barriera costituita dal suo "sogno". Grazie al "sogno" può continuare ininterrottamente ad essere sveglio; sveglia, cioè, relativamente al fatto di star parlando con il suo amico, ma addormentato relativamente ad elementi che, se potessero penetrare la barriera dei suoi "sogni", metterebbero il suo intelletto sotto il dominio di idee ed emozioni solitamente inconscie [...] il "sogno" – insieme alla funzione alfa che lo rende possibile – è al centro dell'operazione del conscio e dell'inconscio, operazione da cui dipende il pensiero ordinato. La teoria della funzione alfa del sogno mantiene gli elementi della concezione rappresentata dalla teoria psicoanalitica classica nel senso che in tale teoria sono rappresentate la censura e la resistenza; ma nella teoria funzione-alfa i poteri di censura e di resistenza sono essenziali per differenziare il conscio dall'inconscio e servono a mantenere la discriminazione tra i due. Questa discriminazione deriva dall'operazione del "sogno" che è una combinazione in forma narrativa di pensieri onirici, i quali derivano a loro volta da combinazioni di elementi-alfa. Secondo questa teoria, la capacità di "sognare" preserva la personalità da uno stato virtualmente psicotico. Essa aiuta quindi a spiegare meglio la tenacia con la quale il "sogno", come viene rappresentato nella teoria classica, si difende contro il tentativo di rendere conscio l'inconscio. Un tale tentativo deve sembrare indistinguibile dalla distruzione della capacità di sognare nella misura in cui quella capacità è in rapporto con il differenziare il conscio dall'inconscio e con il mantenimento della differenziazione una volta così stabilita. [...] (Bion, ivi)

Man mano che si mette a punto la nuova teoria del sogno, è come se la psicoanalisi tornasse al capolinea per ripartire col piede giusto verso la ricostruzione del processo del pensiero, senza il quale potrebbe non possedere la chiave per il superamento dei più gravi disturbi psicologici. La *funzione alfa* diventa la spirale da cui si organizza o si disorganizza la

mente. Il lavoro del sogno- α è solo l'effetto della funzione che Fonagy, ai giorni nostri, chiamerà riflessiva, altrimenti detta *mentalizzazione*. Ecco perché Bion introduce prima il concetto di funzione alfa *difettiva*, con la quale spiega [...] un'incapacità di sognare dovuta ad una mancanza di elementi alfa e perciò ad un'incapacità di dormire o svegliarsi, di essere conscio o inconscio. [...] (ivi). Subito dopo imposta la definizione di *schermo beta*, ossia di un assetto del paziente che si contrappone al terapeuta e agisce una *inversione della funzione alfa*, dimostrando che il difetto della funzione stessa non è statico ma dinamico e intersoggettivo.

[...] con l'inversione le impressioni sensoriali non vengono più trasformate in elementi alfa da utilizzare per i pensieri onirici e per i pensieri inconsci di veglia e al posto della crescita della barriera di contatto si verifica la sua distruzione. Tutto ciò è ottenuto attraverso l'inversione della funzione alfa: barriera di contatto, pensieri di sogno, pensieri inconsci di veglia, tutto quanto rappresenta il tessuto della barriera di contatto, vengono ritradotti in elementi alfa, spogliati di quelle caratteristiche che li diversificavano dagli elementi beta, ed infine proiettati, sì da formare lo schermo beta. [...] (Bion, ivi)

L'utilità clinica dei concetti di *funzione alfa* e *schermo beta* è indiscutibile. Così pure la rivalutazione del concetto di *barriera di contatto* (tratto da un'opera, scritta nel 1895, che Freud aveva cestinato e poi recuperata casualmente grazie alla moglie dell'amico Fliess).

[...] Questo concetto, da solo, trascende Freud per molti aspetti. Ciò che risulta implicito in queste concettualizzazioni è il fatto che la funzione alfa sia la funzione di un contenitore intatto che è in grado di contenere i dati grezzi dell'esperienza emotiva, gli elementi beta, «O». Inoltre, sembra che Bion stia dicendo che proprio i sogni sono per loro natura la barriera di contatto! Se così fosse, allora avrebbe elevato i sogni e il sognare ad un livello di funzione assai più importante di quanto Freud non si sia mai «sognato» di fare. [...] (Grotstein, cit.)

Per Freud, nell'opera citata, la *barriera di contatto* è la sinapsi, conoscenza elementare ma assai rilevante e avanzata nel 1895. La sinapsi è il prototipo del funzionamento e delle connessioni possibili nel SNC, quindi un elemento di base per una visione più complessa che arrivi a definire anche l'attività di pensiero. Per Bion, più vicino ai giorni nostri, è invece un ottimo modo di definire la complessità dell'azione del sogno nel mantenere

un'integrazione tra inconscio e coscienza, in modo tale che l'uno non sia visto come il negativo dell'altro ma trovino la sintesi nel pensiero che scaturisce dalla *funzione alfa*.

Questa visione porta all'implicita contestazione nei confronti della metodologia psicoanalitica classica, la quale prevede che l'inconscio venga reso conscio da una continua attività interpretativa. Per Bion, invece, c'è un lavoro onirico che, anziché censurare e nascondere, ripone ed assimila la coscienza nell'inconscio, ma non conclude in questo la sua funzione. Anche nella veglia, aggiunge Bion già nelle *Cogitations* del 1959, il *pensiero inconscio* è presente, anche se perfettamente integrato col *pensiero verbale*, ossia regolato da una *barriera di contatto* che impedisce al pensiero inconscio di veglia di essere proiettato all'esterno, come avviene nei disturbi psicotici. Ecco ciò che fa dire a Bion che il sogno è "necessario" alla sanità mentale e che una funzione alfa *difettiva* o *inversa*, produce qualcosa che si caratterizza come allucinazione, ovvero la collocazione all'esterno di elementi protomentali non elaborati, che sono parti di sé emotive del soggetto psicotico poste fuori di sé e non riconosciute come tali.

[...] Freud si occupò soltanto dell'atteggiamento negativo, cioè del fatto che i sogni "nascondevano" qualcosa e non del modo in cui viene *costruito* il sogno *necessario* [...] Se le cose stanno così, l'uso psicoanalitico del sogno come metodo attraverso cui l'inconscio viene reso conscio è un impiego che capovolge ciò che in natura è il meccanismo impiegato nella trasformazione del conscio in materiale idoneo all'immagazzinamento nell'inconscio. In altre parole, il lavoro onirico che conosciamo è soltanto un piccolo aspetto del sognare vero e proprio: quest'ultimo essendo un processo continuo che appartiene alla vita della *veglia* e che è in azione durante tutte le ore di veglia, ma che di solito non è osservabile in quel periodo se non nel paziente psicotico. La possibilità di osservarlo nello psicotico dipende da qualche peculiarità che rende osservabile il suo inconscio. Questa peculiarità è forse la dispersione dell'io, del 'senso comune', dei legami con la realtà, che lascia esposto l'es? Ad ogni modo, l'ipotesi che in una seduta analitica io possa vedere il paziente sognare si è dimostrata di gran valore, soprattutto rispetto alla sua controparte, che è il vedere, per contrasto l'attività dell'allucinazione. [...] (Bion, 1959, 1962)

Anche se non ha mai assunto le pose di un contestatore accanito della teoria freudiana, Bion era consapevole dell'inconsistenza della visione pulsionale

del sogno espressa da Freud. Così, l'aver distribuito il lavoro del sogno- α sia durante la veglia che durante il sonno crea la categoria del "sognare vero e proprio", che corrisponde con il concetto di *pensiero inconscio*, laddove il lavoro e il *pensiero onirico* non sono che un "piccolo aspetto" di un "processo continuo che appartiene alla vita della veglia". La sanità mentale secondo Bion non è quindi quella di rimuovere gli elementi emotivi dalla coscienza e collocarli nell'inconscio e nell'attività onirica, evitando che emergano in modo pulsionale. Per Bion, la vita emotiva è alla base di tutto, a partire dai sogni, ma una mente sana ha le capacità di elaborare il materiale emotivo grezzo, quello che noi insieme a Bion chiamiamo *protomentale*, e pervenire prima al *pensiero inconscio* poi al *pensiero verbale*.

[...] Definire il sogno come un evento emotivo dice molto di più di quanto non sembri. Uno degli scostamenti più radicali di Bion da Freud riguarda il fatto che considerava l'esperienza di natura essenzialmente emotiva e che riteneva che l'inconscio contenesse vissuti emotivi non elaborati o proto-mentali (elementi beta). In tal senso l'epistemologia bioniana è soprattutto un'epistemologia delle emozioni. [...] (Grotstein, cit.)

Un'altra contestazione di Freud che Bion affida ai suoi appunti riguarda il concetto di *lavoro onirico*. Freud in esso vedeva quella deformazione della censura che rende i sogni incomprensibili anziché chiari e definiti nel loro significato inconscio. Bion capovolge l'idea di un lavoro onirico che alteri e deformi l'inconscio, rendendolo incomprensibile. Il lavoro del sogno- α serve invece a elaborare il materiale conscio per integrarlo con quello inconscio. Questo lavoro-del sogno avviene soprattutto durante la veglia e serve per amalgamare la coesistenza di coscienza e inconscio nella nostra vita soggettiva e intersoggettiva, secondo il modello già spiegato della *visione binoculare*.

[...] Freud intendeva il fatto che il materiale inconscio, il quale altrimenti sarebbe stato perfettamente comprensibile, veniva trasformato in un sogno e che bisognava disfare il lavoro onirico per far sì che il sogno, divenuto ormai incomprensibile, ridiventasse comprensibile. Io intendo, invece, che il materiale conscio deve venire sottoposto al lavoro-del sogno per renderlo idoneo all'immagazzinamento ed alla selezione e idoneo alla trasformazione dalla posizione schizo-paranoide a quella depressiva e che il materiale inconscio pre-verbale deve essere sottoposto ad un reciproco lavoro-del sogno per lo

stesso motivo. Freud dice che Aristotele afferma che il sogno è il "modo in cui la nostra psiche lavora durante lo stato di sonno": io dico che è il modo in cui funziona quando è sveglia. [...] (Bion, 1959, 1962)

Il lavoro del sogno- α e la fantasia

Nell'elaborare il passaggio tra il lavoro onirico di matrice freudiana e la propria visione sempre più alternativa a quella del fondatore della psicoanalisi, Bion si trova a considerare quanto messo a punto con il concetto di *funzione alfa* e riferirlo alla costruzione del sogno. In questo passaggio, Bion è assolutamente consapevole di dover superare l'idea del lavoro onirico come inganno e censura ma, evidenziando la compressione, la distorsione, il mascheramento, connetterlo con la costruzione di fantasie che avviene in virtù della *funzione alfa*. In tal modo, si realizza un sorta di "mitopoiesi", ossia un'espressione che può avvalersi dell'arte narrativa e poetica, compresa quella cinematografica, per approdare alla costituzione del *pensiero inconscio*, il quale si esprime allo stesso modo nel sonno e nella veglia.

[...] Propongo di riunire sotto il termine di lavoro del sogno- α un insieme di attività mentali che sono tutte familiari agli psicoanalisti che lavorano con i pazienti anche se forse essi non le avevano mai raggruppate insieme in questo modo e, anzi, forse non sentiranno il bisogno o il valore di farlo nel modo che propongo, dopo che si saranno familiarizzati con ciò che sto per dire.

Il termine "lavoro onirico" possiede già un significato assai pregnante. Vorrei estendere alcune delle idee che sono già associate ad esso e limitarne altre. Mi è sembrato che la cosa migliore per evitare che si crei confusione sia quella di raggruppare le mie idee ed allo stesso tempo da rendere chiaro che sto proponendo una distinzione rispetto alle teorie già raggruppate sotto il termine di "lavoro onirico" [...]

Gli psicoanalisti e in particolare Freud hanno descritto come il sognatore comprime, distorce, sposta e maschera i pensieri onirici in maniera tale che il contenuto manifesto del sogno sembra assomigliare pochissimo a ciò che Freud chiama il "contenuto latente" del sogno, ossia il contenuto che viene svelato con l'interpretazione. Questa trasformazione dei pensieri onirici in contenuto manifesto viene operata, dice Freud, ad opera del lavoro onirico. Vorrei ora impiegare questo termine per descrivere una serie di fenomeni connessi ma diversi. Per evitare di introdurre confusione rispetto ad un concetto che è già parte del linguaggio psicoanalitico e per evitare di inventare un termine che introdurrebbe – in virtù dell'alone di associazioni ad esso già esistenti – implicazioni che preferirei escludere, propongo, per i miei scopi, di modificare il termine di Freud in "lavoro-del-sogno- α " [...]

Fino a che punto la mitopoiesi è una funzione essenziale di α ? Può darsi che l'impressione sensoriale debba essere trasformata per renderla materiale idoneo al pensiero-del sogno, ma che la funzione del pensiero-del sogno sia quella di usare il materiale che α mette a sua disposizione, le unità di pensiero-del sogno per così dire, allo scopo di produrre miti. I miti devono venir definiti; devono essere comunicabili ed avere alcune delle qualità del senso comune: li si potrebbe chiamare "non senso comune". [...] (Bion, 1959, 1962)

Una volta collegato il lavoro onirico con il lavoro del sogno- α , Bion ci consente la concettualizzazione del *pensiero inconscio* così come lo abbiamo espresso nel *Compendio di Psicoterapia* (cit.). Il *pensiero inconscio* non è l'unica realtà inconscia della personalità. Il *protomentale*, è anch'esso una realtà inconscia e può essere più o meno integrata con il *pensiero inconscio*, così come il livello mentale di primo ordine lo può con quello di secondo ordine. I due inconsci (cfr. tab. 1), il *protomentale* legato alla memoria *implicita*, il *pensiero inconscio*, legato la memoria *esplicita*, tenderebbero alla separazione e conseguente sdoppiamento.

L'azione fondamentale del processo di mentalizzazione (*funzione alfa* di Bion), la cui premessa è, come abbiamo visto, la regolazione affettiva, fa in modo che i due inconsci si possano integrare e manifestarsi in modo univoco nelle rappresentazioni mentali come i sogni (del sonno o di veglia), le quali hanno il potere di richiamare gli affetti legati all'esperienza e fonderli simbolicamente nella mente.

La rappresentazione mentale del sogno, quindi, frutto del lavoro del processo di mentalizzazione, detiene nella sua valenza simbolica l'espressività affettiva che inizialmente si manifesta solo nel *protomentale*. L'importanza della rappresentazione mentale, quindi, ha un alto valore coesivo tra la componente emotiva e quella mitopoietica del sogno.

La capacità di resistere a crisi evolutive o eventi critici esterni (resilienza) dipende dalla consistenza delle rappresentazioni mentali, data proprio dalla capacità di coesione che si esprime nell'attitudine a riunire i due inconsci e consentire la ripresa post-critica del processo di mentalizzazione. Questa capacità di coesione ha a che fare con l'idea di Bion di una *barriera di contatto* tra inconscio e coscienza.

Nel *pensiero inconscio* non si formano solo le rappresentazioni mentali, come elementi elaborati delle esperienze di relazione con l'altro da sé. Nel *pensiero inconscio* ha luogo la formazione di *fantasie*, ovvero di

rappresentazioni mentali che non sono il risultato elaborato simbolico di esperienze ma il prodotto originale spontaneo della creatività del soggetto, il quale utilizza le immagini che già possiede, e le conseguenti tracce nella memoria *implicita* ed *esplicita*, per formarne di nuove sulla base di una intenzionalità che è inizialmente inconscia ma può tradursi nella coscienza attraverso l'azione e il linguaggio. Prima o durante lo svolgimento dell'azione o l'espressione verbale ha luogo quello che Bion chiama *lavoro-del sogno- α* , ossia lo svolgimento di quell'azione mitopoietica che costruisce la fantasia onirica ma naturalmente anche quella di veglia.

L'esempio più chiaro ed evidente di fantasia è il sogno. Nel sogno, attraverso il *lavoro-del sogno- α* , il soggetto realizza una sintesi espressiva e rappresentativa che ci porta in contatto col suo pensiero (pensiero onirico). La caratteristica del *pensiero onirico* è di esprimersi, sia in forma narrativa, attraverso immagini composte a partire da ricordi autobiografici; sia in forma estetica, attraverso connotati configurativi, quali forme, dimensioni, colori, presentati in maniera allusiva e rappresentativa; sia in forma affettiva, attraverso tonalità emotive e vissuti più o meno in sintonia con la rappresentazione.

L'importante interrelazione tra fantasia e sogno, valorizza ancor di più il livello mentale di secondo ordine che abbiamo definito *pensiero inconscio* e offre un punto di *répère* per il lavoro interpretativo della psicoterapia.

Ovviamente, così come il sogno si presenta in una personalità non patologica, esprimendo il *pensiero inconscio* del sognatore, allo stesso modo si presenterà in una personalità patologica, esprimendo il disturbo del *pensiero inconscio* del sognatore, come dice Bion attraverso la forma allucinatoria che concretizza gli aspetti emotivi per l'incapacità di elaborarli.

Il lavoro interpretativo dei sogni costituisce parte importante della fase terapeutica detta *fase interpretativa* della psicoterapia (Lago, Battisti, 2016). Attraverso la valutazione e verbalizzazione del pensiero onirico, è possibile individuare e curare, sia il disturbo del processo di mentalizzazione (azione terapeutica che inizia già nella prima *fase empatica* della psicoterapia), sia il difetto di fantasia, come specifica difficoltà di svolgere una mitopoiesi, narrativa e "alfa-bet(a)izzata", come ci indica Bion.

La formazione di fantasie, oltre a coincidere con un periodo dello sviluppo cerebrale (oltre il 18° mese di vita), disconferma la tendenza adultomorfica delle precedenti teorizzazioni e fornisce un'importante chiave di lettura per la comprensione del linguaggio.

Il *pensiero verbale*, infatti, è un'ulteriore elaborazione del *pensiero inconscio*, ossia si caratterizza per essere un livello mentale di secondo ordine. Se, nel *pensiero inconscio*, la componente simbolica è rappresentata dalle rappresentazioni mentali e dalle fantasie inconscie (di sonno o di veglia), nel *pensiero verbale* la simbolizzazione è espressa e manifesta, fino ad essere visibile nelle azioni e nei discorsi del soggetto.

Quando parliamo di *pensiero verbale*, infatti, non ci riferiamo soltanto a ciò che si esprime e significa attraverso la parola, ma anche a ciò che si esprime e significa attraverso il corpo. Consideriamo ancora che, se il *pensiero inconscio* è un livello mentale produttivo e creativo all'interno del soggetto, il *pensiero verbale* lo è all'esterno, quindi comporta una relazione costante dinamica con l'ambiente.

Anche il livello mentale più evoluto, il *pensiero verbale*, si svolge in un contesto dinamico intersoggettivo, allo stesso modo del livello mentale di primo ordine, il *protomentale*, nel quale la necessità di rispecchiamento affettivo richiede la partecipata presenza dell'altro da sé. Nel *pensiero verbale*, invece, non è il rispecchiamento ad essere richiesto ma la presenza dell'altro da sé come partner dialettico, ossia non fruitore dipendente né elemento supportivo della relazione, bensì capace di sintonizzarsi sullo stesso livello mentale del soggetto con una diversità che deriva da un modo originale ma corrispettivo.

Se, nel livello *protomentale*, il contesto abituale e pragmatico della relazione è quello dell'attaccamento e del rispecchiamento empatico, nel livello del *pensiero verbale* il contesto paradigmatico della relazione è quello della *sessualità*, ovvero del raggiungimento di un'identità che comporti l'integrazione mente-corpo e la realizzazione dell'*immagine corporea*.

Il processo di formazione del linguaggio maturo si fonde alla realizzazione evolutiva del *pensiero verbale* stesso. Come nel *pensiero onirico*, nel quale le fantasie inconscie vanno a configurare l'aspetto tripartito del sogno, narrativo, estetico, affettivo, così nel *pensiero verbale* la sintesi che dà

luogo alla formazione del discorso, della sua forma e contenuto, è un'espressione di fantasia non più onirica come nel sogno, ma *fantasia inconscia di veglia* (Bion, 1962), opera creativa risultato della visione binoculare che integra la coscienza e l'inconscio, e che si viene manifestando secondo una necessità narrativa, logico-concettuale ed estetico-formale, in relazione col campo dinamico intersoggettivo nel quale si svolge.

BIBLIOGRAFIA

- Bion W.R. (1952) *Esperienze nei gruppi*. Armando, Roma 1971.
- Bion W.R. (1959) *Cogitations. Pensieri*. Armando, Roma 1996.
- Bion W.R. (1962) *Apprendere dall'esperienza*. Armando, Roma 1988.
- Bion W.R. (1967) *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico*, Armando, Roma 1970.
- Eagle M.N. (2011) *Da Freud alla psicoanalisi contemporanea*. Cortina, Milano 2012.
- Eagle M.N. (2013) *Attaccamento e psicoanalisi*. Cortina, Milano 2013.
- Damasio A.R. (1999) *Emozione e Coscienza*. Adelphi, Milano 2000.
- Freud S. (1932) *Introduzione alla psicoanalisi. Nuove serie di lezioni*. OSF vol.11.
- Grotstein J.S. (2002) *Siamo fatti della stessa sostanza di cui sono fatti i sogni*. In *I sogni nella psicoterapia di gruppo*, Neri C., Pines M., Friedman R., a cura di, Borla, Roma 2005.
- Lago G. (2006) *La psicoterapia psicodinamica integrata: le basi e il metodo*. Alpes Italia, Roma.
- Lago G., a cura di (2016) *Compendio di Psicoterapia*. FrancoAngeli, Milano.
- Lago G., Battisti V. (2016) *La personalità e il suo sviluppo*. In *Compendio di Psicoterapia* cit.

- Lago G., Bottoni C. (2016) *Le basi psicodinamiche della psicoterapia*. In *Compendio di Psicoterapia* cit.
- Mancia M. (2004) *Sentire le parole*. Bollati Boringhieri, Torino.
- Mancia M., a cura di (2007) *Psicoanalisi e Neuroscienze*. Springer-Verlag Italia, Milano 2007.

Casi clinici/Case reports

LA QUESTIONE DEL SETTING PER IL PAZIENTE

BORDERLINE: solido, liquido o gassoso?

THE QUESTION OF THE BORDERLINE PATIENT SETTING: solid, liquid or gaseous?

Cinzia Cimmino, Elisabetta Podrasky, Alessandro Martorelli, Giulia Ferrarese, Francesca Cairolì, Dorothy Sommella, Francesca Egidi, Laura Talarico, Ruggiero Daniele Russo, Marco Sparvoli

Riassunto: Attraverso il caso clinico riportato vorremmo proporre alcune riflessioni sulle caratteristiche del *setting* che favoriscono l'aggancio di un paziente con funzionamento relazionale borderline. A nostro avviso il *setting*, per poter consentire la costruzione dell'alleanza terapeutica, deve essere necessariamente flessibile, capace di accogliere la frammentazione e l'incapacità di stare di un paziente borderline, ma non liquido e confusivo. Al contempo richiede molta manutenzione proprio per questo si può avvantaggiare del confronto e lavoro in gruppo e in équipe.

Parole chiave: borderline, setting, terapia di gruppo, flessibile,

Summary: Through the reported clinical case, we would like to propose some reflections about the characteristics of the setting that favor the attachment of a patient with borderline relational functioning. In our view, the setting, in order to allow for the construction of the therapeutic alliance, must necessarily be flexible, capable of accommodating the fragmentation and the inability to be a borderline patient, but not fluid and confusing. At the same time, it requires a lot of maintenance, so you can benefit from comparing and teamworking.

Keywords: borderline, setting, group therapy, flexible,