

PENSIERO INCONSCIO E PENSIERO ONIRICO

*Giuseppe Lago**

Da tempo ho proposto il *pensiero inconscio* come un livello mentale di estrema importanza nell'organizzazione della personalità.

Nel prospetto generale di un metodo di psicoterapia senza aggettivi, ho dichiarato più di una volta di non voler reificare concetti psicodinamici (Lago, 2006, 2016), ma di voler esprimere cardini concettuali con un valore esplicativo ed espositivo. Da questa esigenza sono partito per distinguere i tre livelli mentali:

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

Rimandando una spiegazione accurata dell'articolazione dei tre livelli mentali al *Compendio di Psicoterapia* (Lago, 2016, pp. 94-110), penso che sia il caso di fare una distinzione fondamentale, ai fini di svolgere al meglio il tema da trattare.

Infatti, con i primi due livelli mentali, *protomentale* e *pensiero inconscio*, intendo profilare la dimensione inconscia della personalità, specificando che essa include il cosiddetto inconscio non rimosso (*protomentale*) e l'inconscio rimosso (*pensiero inconscio*). Con il termine *pensiero verbale*, invece, mi riferisco alla dimensione cosciente.

Coscienza, inconscio e visione binoculare

Tuttavia, l'aver operato una simile distinzione non vuole condurre 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 è stata contestata e con essa l'idea dell'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. Si è affermata quindi l'idea che non esista solo la sovrapposizione tra coscienza e inconscio ma anche la coesistenza *a coté*, ossia un affiancamento di coscienza e inconscio, dove quest'ultimo non tanto è rimosso quanto *non formulato*, ovvero non rappresentato, a causa dell'esperienza di un trauma che ne impedisce il richiamo con la memoria autobiografica (Stern D.B. 1997, 2015), e ne lascia traccia in quella che Damasio definisce *coscienza nucleare* (cfr. *Compendio etc. cit.*, pp. 75-78). Così, l'esperienza traumatica finisce per essere non rappresentata ma anche non rappresentabile, impedendo al lavoro di mentalizzazione di indurre nel soggetto la funzione riflessiva, e condannando il soggetto stesso a una dissociazione strutturale della personalità. Ecco perché una visione che metta sullo stesso piano, anziché uno sull'altro, coscienza, preconsciouso, inconscio rimosso e inconscio non rimosso (non formulato) si dimostra la più ampia e corretta possibile, in quanto indica l'integrazione di vari aspetti di sé come punto di arrivo dell'equilibrio mentale e la mancata integrazione come disturbo o difetto della personalità.

Si spiega perché fin dall'inizio mi sono accostato a una visione del tutto diversa dell'articolazione tra coscienza e inconscio, una visione che potremmo definire "binaria" o

* Psichiatra, psicoterapeuta, autore del *Compendio di Psicoterapia* (2016).

integrata, o "binoculare", per dirla con l'espressione dell'autore che l'ha proposta in modo netto, ossia Wilfred Bion (1962). Quest'ultimo mette in evidenza le contraddizioni della teoria freudiana del doppio binario e propone il concetto di *funzione alfa*, atta a separare ciò che è rappresentabile (*elementi alfa*), e quindi passibile di divenire cosciente, da ciò che è un'esperienza protomentale (*elementi beta*, non rappresentabili) e richiede la *funzione alfa* non solo per divenire cosciente ma anche per produrre sogni, ovvero *pensiero onirico*, naturalmente inconscio ma rappresentato e rappresentabile, in quanto immagazzinato nella memoria autobiografica.

[...] 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, cap. XVIII, par. 3)

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 grupale di base (Bion, 1952).

Inconscio rimosso e non rimosso

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, p. 185). 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 (energetica, pulsionale) 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 tre padroni» (Es e Super-io, mondo esterno, Freud, 1932, p. 188).

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. Nella cosiddetta *memoria implicita* si collocano le tracce preverbalì e presimboliche la cui unica possibilità di rappresentazione si trova nel sogno, mentre una manifestazione intersoggettiva di tali tracce può avvenire nel setting della relazione terapeutica, dove l'interpretazione del sogno e del transfert è condotta dalla coppia terapeutica (Mancia, 2004).

Non è quindi l'inconscio emotivo, corrispondente all'*inconscio non rimosso* (Mancia, *ivi*), che ci offre singolarmente i dati più interessanti per comprendere la mente umana, quanto il *pensiero inconscio*, nel quale possiamo cogliere incluse in esso 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 etc.*, cit. pp. 71-69). Il sogno è quindi un prodotto inconscio nel quale inconscio rimosso e non rimosso si presentano legati insieme, in grado di essere colti in una visione sincretica e gestaltica come parti di un tutto.

Il *protomentale*, oltre ad essere un punto di contatto tra passato e presente, emerge anche nei comportamenti e nei 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 costituire 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	
<p>PROTOMENTALE</p> <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 	<p>PENSIERO INCONSCIO</p> <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

I due strumenti interpretativi

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

Interpretare significa¹, 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*).

¹ Teniamo conto del materiale interpretabile. Come accennato, si tratta di materiale in qualche modo formulato e rappresentato nell'inconscio. Consideriamo però che il materiale inconscio non formulato e non rappresentato possa emergere nel setting come esperienza intersoggettiva tra paziente e terapeuta (*enactment*), la qualcosa ci riporta alla dinamica di *transfert* e *controtransfert* e alle modalità di identificazione proiettiva e introiettiva, che comunque devono essere gestite e sottoposte a riflessione per non ridurre la relazione terapeutica alla stregua di un'ennesima relazione fallimentare del paziente.

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 collegamento 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 ho voluto 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 concettuale² 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. La stessa capacità di sognare, ovvero di produrre pensiero onirico, viene considerata da Bion come un'attività in grado di preservare il soggetto dalla modalità psicotica.

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 in un certo senso equipara il sogno a certe fantasie di veglia che si svolgono in uno scenario creativo, permettendo al soggetto di integrare continuamente coscienza e inconscio. Tutto il contrario di ciò che accade nella *equivalenza psichica*, in cui il soggetto non distingue le rappresentazioni mentali dalla realtà esterna, o nella *modalità del far finta*, dove è la finzione giocosa a occupare la realtà esterna (Fonagy et al.),

² Un esempio di collegamento affrettato e sbrigativo è quello contenuto nel libro di Allan Schore (2019), *Psicoterapia con l'emisfero destro*, da me commentato in queste pagine del Gruppo facebook del Compendio di Psicoterapia.

2002). Tramite la funzione alfa, le esperienze emotive (*elementi beta, protomentale*), anche quelle non formulate, possono essere prima sognate (*pensiero onirico*) e poi interpretate nel setting intersoggettivo idoneo.

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 come abbiamo visto 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 espressi in rappresentazioni oniriche.

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 (cit., 2002). Al sogno freudiano, appagamento censurato di desideri nascosti, si contrappone il sogno simbolopoietico e mentalizzante di Bion.

La *funzione alfa* di Bion rappresenta l'attività mentale che produce ciò che intendo per *pensiero inconscio*. Le esperienze emotive stanno per ciò che ho indicato come *protomentale*, il pensiero onirico è ciò che gli *elementi alfa* rendono possibile, insieme al pensiero inconscio di veglia e al ricordo autobiografico. 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 supera l'idea dello psicotico che volge verso se stesso la libido narcisistica e considera invece lo psicotico come deficitario e vuoto di investimenti, nonché incapace di utilizzare fantasie di veglia e sogni come modalità di pensiero.

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 mondo degli psicotici non è riempito di sogni ma di oggetti, non simbolici ma parziali. Lo psicotico non sogna ma si limita a scagliare gli oggetti buoni o cattivi che contiene in sé all'esterno, secondo la ben nota dinamica dell'identificazione proiettiva.

Gli oggetti, le parti di sé proiettate sono proprio quegli *elementi beta* che gli psicotici non riescono ad elaborare mediante la *funzione alfa*. La "alfabetizzazione" è ciò che permetterebbe la trasformazione degli *elementi beta*, altrimenti rimarrebbero puri oggetti bizzarri, inutilizzabili ma pronti a uscire fuori di sé, divenendo oggetti persecutori.

Bion anticipa tutte le ricerche sull'inconscio non rimosso, non formulato e non rappresentabile. La rimozione richiede una separazione avvenuta tra coscienza e inconscio, cioè quella che, richiamando Freud, Bion definisce *barriera di contatto*. Coloro che, a causa di un trauma dello sviluppo, non hanno acquisito una tale barriera di contatto sono costretti alla scissione verticale dell'io, ossia alla permanenza di *elementi beta* ed *elementi alfa* affiancati.

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 e viceversa, 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 inconsce 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. 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.

Identificazione proiettiva e introiettiva

Per Bion, è importante 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*.

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.

Bion e la nuova teoria del sogno

La concettualizzazione della *funzione alfa* e quella del *pensiero inconscio* (onirico e non) procede 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.

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*. Dalla definizione della *funzione alfa*, scaturisce 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.

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).

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 mentalizzati* che sono parti di sé emotive del soggetto psicotico poste fuori di sé e non riconosciute come tali.

Il lavoro onirico e del lavoro del sogno- α secondo Bion

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*.

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*.

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 una 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.

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* più legato alla memoria *implicita*, il *pensiero inconscio*, legato la memoria *esplicita*, tenderebbero alla separazione e conseguente scissione. 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 (o nelle fantasie 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. Ovviamente,

c'è sempre una quota di non formulato e non rappresentabile da recuperare ma anche non recuperabile, per cui il sogno rimane un compromesso accettabile tra pura emotività e rappresentazione.

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 anche 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 (cfr. *Compendio cit.*, Lago, 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 *alfabetizzata* 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.

RIFERIMENTI

- 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.
- Mancia M. (2004) *Sentire le parole*. Bollati Boringhieri, Torino.
- Mancia M., a cura di (2007) *Psicoanalisi e Neuroscienze*. Springer-Verlag Italia, Milano 2007.
- Stern D. B. (1997) *L'esperienza non formulata. Dalla dissociazione all'immaginazione in psicoanalisi*. Edizioni del Cerro, Tirrenia 2007.
- Stern D. B. (2015) *Libertà relazionale: caratteristiche del campo interpersonale*. Mimesis edizioni, Milano, 2017.