

Il desiderio nel sogno: qualcosa che persiste.

Note su esperienze cliniche nelle età della vita.

Non sono niente.

Non sarò mai niente.

Non posso volere d'essere niente.

A parte questo,

ho in me tutti i sogni del mondo.

(Fernando Pessoa)

Il lavoro di Stefano Bolognini sul sogno vuole sottolineare un aspetto fondamentale, accanto a quello rappresentativo in sé e all'espressione/appagamento di desiderio, ossia il valore di esperienza, "passaggi mutativi generati da favorevoli, occasionali accordi interni inconsci tra Io, Super Io ed Es, che a loro volta rendono possibile una diversa innovativa esperienza del Sé", inteso qui appunto non come area di rappresentazione ma di esperienza.

Qualcosa che avviene nel sonno, che il sapere popolare, a cui Freud era molto attento e sensibile, ha sempre intuito: "la notte porta consiglio", "dormirci sopra", ecc..., tutta una serie di intuizioni millenarie a rappresentare un'esperienza che quasi tutti abbiamo provato, almeno se non siamo troppo malati: quella di fare, improvvisamente, esperienza di qualcosa nel sogno, di uno stato de sé, di un'emozione, persino ci pare di risolvere un problema. Di presagire. Di indovinare.

L'esplorazione, che fa Bolognini, di "meteorologie e congiunture occasionali che esitano in produzioni oniriche trasformative proprio in quanto intensamente esperienziali in sé", ci conduce nei due casi clinici di Carlo e Pietro dove questa esperienza notturna mutativa si produce felicemente.

Congiunture privilegiate tra istanze intrapsichiche, meteorologie interne maturate, durante il lavoro analitico e la vita: l'uso di metafore sul tempo – il tempo atmosferico - di grande respiro, rende molto bene l'idea di un lavoro intrapsichico (e nel soggetto in analisi anche interpersonale) che, come quando i fiocchi di neve devono incontrare certe temperature perché si formi la pioggia, ugualmente l'apparato psichico è capace, in certe condizioni favorevoli, di *produrre un clima onirico* che aiuta il soggetto, al risveglio, a sentire qualcosa di nuovo. Una delle esigenze in generale del sogno, vale a dire, è quella simbolizzante, trasformativa della mente.

Come riconoscere queste fortunate, spesso, congiunture?

Questo genere di produzioni oniriche sembrano più dirette, fanno minor ricorso ad allestire il teatro notturno che Freud ci ha insegnato necessario per lo spettacolo onirico: meno condensazione, spostamento, meno dettagli mascherati su cui investigare. Esse si preparano su un terreno già reso fecondo dall'analisi, ma aggiungerei anche da certe spontanee congiunture della vita, dalla lettura di un libro, la visione di un film, certi incontri o sviluppi che il soggetto porta avanti silenziosamente dentro di sé: ciò che conta è che si produca cambiamento, se ne mettano le premesse, *non tanto (e non solo)* il soddisfacimento del desiderio inconscio.

L'area esperienziale, e qui concludo con i riferimenti a Bolognini, non è quindi allestita allucinatoriamente per realizzare, esprimere in forma mascherata e sedare urgenze di desiderio, ma si fa comunque motore di cambiamenti per il soggetto.

Sempre di un teatro interno si tratta, privato e notturno, soggettivo e a sua volta misterioso, da tradurre, ma capace di accedere al sistema C più direttamente. Soprattutto, ancora, il soggetto che sogna *ne fa esperienza*, sente una verità che lo riguarda e che aspetta di tradursi in conoscenza: le rappresentazioni sono avvertite, dal sognatore, come "vere, anche se non reali" (Bolognini, 2000).

Questa rilettura, **non esclude, ma integra, la metapsicologia freudiana** dove, come è noto, lo statuto teorico del sogno consiste nell'appagamento allucinatorio del desiderio. In questo lavoro cercherò di proporre qualche riflessione e flash clinici per sottolineare il valore di questa integrazione con lo statuto freudiano del sogno.

Facciamo dunque un passo indietro, a Freud.

Il sogno non conosce tempo: è indipendente al fluire del tempo. Sottomesso alle leggi dell'inconscio e del processo primario, non conosce il limite, la contraddizione, la morte, "pensa soprattutto per immagini, *allucina*, sostituisce il pensiero con allucinazioni", (Freud, 1899), drammatizza, ha qualcosa in

comune con la produzione poetica e la fantasia (Freud, 1907), può comportarsi come il sintomo, cioè agendo da compromesso tra il desiderio e la sua rimozione; come il sintomo, è un prodotto deformato, un cosiddetto 'derivato dell'inconscio'.

Pur sembrando folle e bizzarro, il sogno è retto da regole e meccanismi che ne consentono la composizione che poi ce lo presenta al risveglio, i ben noti meccanismi di *condensazione e spostamento*.

Fin dal primo famoso sogno "dell'iniezione di Irma", Freud intuisce la matrice fondamentale: "*il sogno rappresenta un certo stato di cose così come lo vorrei; il suo contenuto è quindi un appagamento di desiderio, il suo motivo un desiderio*" (ib. p. 118).

Il sogno, dunque, al centro della formulazione freudiana che fa da punto di partenza di tutte le successive, appoggia su un desiderio ed è governato da un unico principio: *il principio di piacere*.

Vorrei dunque riprendere questa classica osservazione per accostare, alle riflessioni viste oggi, l'ipotesi che mi si è formata nel corso della mia esperienza clinica: *anche nei sogni 'di esperienza', o rappresentativi di stati del sé, o che recuperano elementi scissi del sognatore, è pur sempre presente il desiderio*.

Ma come si esprime?

Non riprendo tutta la letteratura sul sogno, da Freud in poi, già citata da Bolognini; tra tutti, per questo approccio 'meteorologico' appare molto suggestivo il richiamo di Fosshage (1997), già citato. In sintesi, per questo autore, i sogni continuano gli sforzi consci e inconsci della veglia per risolvere i conflitti intrapsichici, e sono capaci di una riorganizzazione creativa appena emergente.

Sembra dare ragione al regista Wim Wenders, quando scrive: "credo che l'idea di un film debba nascere da un sogno, da un sogno vero e proprio oppure da un sogno ad occhi aperti. (...) Parlo dei film che hanno un'anima, un centro emanatore di identità. Sono questi i film intravisti in sogno, ne sono certo" (1991, 28).

E' noto peraltro da tempo come con pazienti gravi, che spesso sognano poco o nulla del tutto, o portano sogni frammentati e angosciati, questo approccio sia, a volte, il solo che si rivela utile e possibile; il paziente non riesce ad

associare, e la presa in carico, diciamo così, dell'intera scena su cui farlo riflettere riesce a coinvolgerlo e ad interessarlo, senza sentirsi troppo intruso, alla sua vita mentale.

Potremmo quindi, in estrema sintesi, riassumere le varie funzioni del sogno per come oggi sono state approfondite nel dopo Freud, in questo modo:

- 1) autorappresentazione di sé
- 2) metabolismo-digestione dei contenuti mentali
- 3) ricombinazione creativa di elementi vari, anche in cerca di soluzioni (quelli che la tradizione chiamava sogni divinatori)
- 4) sogni che raccolgono elementi scissi ignoti, inconsci al soggetto
- 5) far esperienza, verità (quelli di cui Bolognini ci ha parlato oggi).

Proporrò due esempi: il sogno un giovane paziente, Franco, e quello della signora M. Brevi flah clinici sull'onirico che non hanno la pretesa di dimostrare una tesi precisa, ma di suggerire un'attenzione alla **dimensione del piacere/desiderio anche laddove non sembri affatto presente.**

Franco e la sig. M.: il *pc spento* e il *libro aperto*

Si tratta, in entrambi i casi, di sogni *d'inizio analisi*. A questi, occorre dare in genere una grande importanza, a volte compaiono già nei colloqui preliminari e sembrano rappresentare, quasi sempre, un manifesto, un precipitato, del funzionamento psichico del paziente, o ne contengono *in nuce* gli elementi caratteristici e peculiari che poi ritroveremo nel corso del tempo. A volte appaiono straordinariamente chiari (il che può essere ingannevole), a volte sono più mascherati, una sorta di carta d'identità contraffatta con cui il soggetto si presenta a noi.

Senza entrare nel merito dei casi, ne presento solo l'elemento onirico interessato.

Franco, 20 anni all'arrivo in analisi quattro anni fa, era un giovane paziente tipico dei nostri tempi. Grandissimo abusatore di cannabis e altre droghe leggere, dopo il diploma ottenuto a fatica si era ritirato in un mondo di giochi virtuali al computer e alla play station, dove trascorrevva moltissime ore del giorno e della notte. A questi ritiri massicci, alternava uscite con amici dove si

ubriacava o assumeva sostanze, per poi dormire un po' di giorni, e il ciclo ricominciava.

Il primo rapporto sentimentale gli causa profonde angosce sia persecutorie che abbandoniche, proiettate in una fortissima gelosia per la ragazza, e il rapporto si chiude dopo pochi mesi: è questo stato mentale a portarlo in analisi (3 sedute settimanali, e poi 4 in un certo periodo). Si tratta quindi di un paziente grave, con un funzionamento al limite (Green, 1991), afflitto da gravi ansie e angosce ipocondriache che potevano sembrare di area psicotica (chi lo vide prima di me gli prescrisse neurolettici, e si spaventò molto, tanto da non tornarci dopo una sola visita). Franco viveva in un universo narcisistico tiranneggiato da un Ideale dell'lo (o meglio, un lo Ideale) arcaico e megalomane. Nel contempo, un ragazzo di cui intuivo le risorse sepolte e l'acuta intelligenza.

Gli inizi sono difficili e impervi.

Le prime settimane e i primi mesi, Franco saltava quasi tutte le sedute, senza avvisare, a volte sbagliava giorno della seduta, o arrivava in ritardo.

Indecisa se contattarlo dopo tanto silenzio, decisi di aspettare. Il fantasma di una madre iperprotettiva e sentita da Franco come intrusiva, mi fece attendere, cercando, quando lo rivedevo, di interessarmi ai suoi stati mentali: cosa aveva fatto alla playstation? A cosa aveva giocato? Come passava le serate? Ricordava sogni?

Non avvertivo, nel controtransfert, le assenze di Franco come un attacco a me o all'analisi: sarebbe pur stato un riconoscere l'oggetto! Pensai invece che, quando non veniva in seduta come ad altri impegni, semplicemente dormisse, attirato in una sorta di abisso nirvanico dove riusciva a non pensare, forse a nutrirsi di fantasie grandiose/catastrofiche, da cui poi riemergeva per tornare in seduta come se nulla fosse. Decisi di aspettare. Un giorno (terzo/quarto mese), finalmente un piccolo sogno, a cui il paziente non dette nessuna importanza:

P: - L'immagine di un pc spento...niente altro...

Quel piccolo sogno, privo di associazioni, residui diurni e commenti, rappresentò una svolta, all'inizio dentro di me. Ancora oggi, dopo quattro anni e in una situazione di vita molto diversa, "*il pc spento*" è diventata una nostra metafora condivisa, un'immagine che condensa visivamente lo stato mentale che a volte attanaglia il paziente, e che in passato era l'unico stato in cui viveva.

Sentirsi spento, senza vitalità (lui diceva 'depresso' ma gli spiegai la differenza), anedonico, una cosa valeva l'altra, apatico, un'economia psichica

desertificata da investimenti sia oggettuali che di sano narcisismo. Dormire, drogarsi, annullarsi nei giochi violenti della play station erano gli unici mezzi per sentirsi esistere e, nel sonno, tentare di riparare un fragile narcisismo.

Non lo si può definire un sogno trasformativo, ma piuttosto un sogno, come accade spesso con il primo o i primi sogni, che **descrive lo stato del sé, un sogno di autorappresentazione**. Era come se mi dicesse: *guarda, io sono questo, un pc spento...mi manca energia, mi manca l'anima per vivere, per questo salto le sedute, ritardo, dormo...Io non mi piaccio*.

Quindi partimmo da lì, da questa pur minima rappresentazione intrapsichica. In seguito, tra silenzi e sbadigli, lo invitai a parlare di questo pc: disse che aveva un pc rotto in quei giorni, in effetti...niente di più.

Gli proposi che:

A: - Forse la rappresenta...non le sembra? Forse è come lei funziona...è la sua mente...salti, assenze, dice che è sempre stanco, senza energia...

Franco si stupì, come accade a volte con pazienti così impoveriti di vita mentale, che io mi interessassi a un sogno "tanto stupido"; ma col tempo, attraverso il transfert, il mio interessamento alla sua vita psichica, a queste fotografie notturne del suo stato mentale, lo portarono al *suo proprio* interessamento alla sua mente. Perché funzionava come un pc spento? Spento, gli suggerii, non vuol dire rotto...si poteva, con l'analisi, riattivarlo? Cominciarono ad emergere ricordi, anche piuttosto precisi, di momenti infantili e puberali, come la scuola media, in cui "il pc funzionava": non era sempre stato così. Cosa era successo dentro di lui? Franco non diede mai colpe ai genitori o all'ambiente esterno, ma col tempo prese interesse a scoprire la sua realtà psichica.

Oggi lavora nella ditta dei genitori e, sempre con le sue difficoltà, conduce una vita piuttosto normale, ancora disturbato, periodicamente, da ansie ipocondriache e consapevole delle sue istanze narcisistiche.

Ci si può chiedere se anche un sogno del genere, che abbiamo definito "sullo stato del sé", sia davvero del tutto escluso dal regime del desiderio e del piacere.

Un principio che non inganna: il piacere nel sogno

In fondo, pensai e in seguito lo proposi al paziente, stare al pc, anche per tutta la notte, prevalentemente a giocare (in quella fase), rappresentava per lui un'esperienza di profondo piacere. Quel tipo di piacere ibrido, mescolato al dispiacere, che la psicoanalisi francese chiama *jouissance* (*godimento*): un piacere che sfocia facilmente nel dispiacere, nell'aldilà del piacere (Freud, 1920), in cui il soggetto entra e dove poi si perde, non a caso simile all'esperienza tossicofilica che intrappola molti giovani pazienti, e non solo.

Pensai che forse avrei interessato Franco, uno dei tanti Oblomov senza gloria dei nostri giorni, ad incuriosirsi un po' alla sua vita psichica, se avessimo trattato il sogno in un duplice modo:

A: - certo, sembra proprio rappresentare la sua mente...ferma...spenta

P: sì...sì..

A – lei dice sempre che solo stare al pc tante ore le dà piacere...

P – perché non penso...è una droga...

A: - una droga...come definirebbe una droga...?

P– le droghe danno piacere, non se ne può fare a meno...un godimento...un gran godere...peccato che non serva a un c...

A – ora ci sta servendo a vedere come lei funziona...una mente che potrebbe funzionare, il pc non è rotto, ma è spenta...e questo le dà un piacere immenso

Vedere insieme, cioè, la rappresentazione di sé, e la funzione di piacere che questo stato comportava; avremmo visto in seguito, le funzioni difensive e tutti gli altri aspetti che servivano a Franco per non essere ferito dall'esperienza, per illudersi di dominarla.

Si aprì una breccia, piano piano.

Quel tipo di funzionamento mentale non era inerte, per il paziente: gli produceva un grande piacere. Certo, un piacere che può apparire mortifero, del tutto autistico-narcisistico, difensivo rispetto agli investimenti oggettuali avvertiti sempre come troppo angoscianti, sia perché potenzialmente intrusivi che perché potenzialmente abbandonici, secondo il tipico funzionamento degli stati limite. Ma, intanto, un tentativo di rappresentazione da portare all'analista era avvenuto e, perché Franco la sentisse come interessante e veramente sua, doveva contenere il piacere, per come lui lo sperimentava.

E' possibile, quindi, che il sogno di inizio di un'analisi così difficile, direi ai limiti dell'analizzabilità, condensi in sé sia lo stato attuale del sé, un sé delibidinizzato e spento, sia il piacere che quello stato del sé procurava al soggetto.

Inoltre, come scrive Pontalis (1977), ci si dimentica che il sogno è un oggetto libidicamente investito dal sognatore; vale a dire, il rapporto con “l’oggetto-sogno, diverso dal sogno-esperienza” ci procura soddisfacimento narcisistico, **un piacere in sé.**

Ma quale piacere? Se vi è pur sempre un desiderio, o un bisogno, di quale desiderio si tratta? *Desiderio di non desiderio* (Kristeva, 2005), *jouissance*, accostamento alla pulsione di morte (Valdrè, 2016; 2024), col motore libidico al minimo: tutta l’energia andava ai giochi on line, dove Franco padroneggiava guerre e battaglie, era un eroe, rispetto alla fatica di vivere, di amare e lavorare, la paura di fallire, la deperibilità delle cose, la finitezza. La presa di coscienza graduale di questo stato fu essenziale e lo è ancora oggi.

La sig. M., un’analisi oggi conclusa da diversi anni (4 e poi 3 sedute), giunse poco più che quarantenne, dopo un dolorosissimo divorzio. Era stata lei a chiudere un matrimonio tormentoso, ma si sentiva a pezzi. Per i primi anni di analisi, non parlava d’altro che dell’umiliante rapporto con l’ex marito, Mario, un uomo affascinante, di cui era stata ossessivamente innamorata, dalle caratteristiche personologiche del ‘perverso narcisista’ (Racamier, 1992): un uomo che mescolava atteggiamenti sadici a lusinghe, le imponeva giochi erotici che la paziente subiva “per accontentarlo”, umiliazioni anche sottili di vario genere, tradimenti. Si aggiungeva a questo lutto, ed erano anzi l’aspetto sintomatico più imponente, una vasta serie di sintomi fisici di conversione, mobili e cangianti (che permisero nel tempo di chiarire la struttura isterica della paziente).

Il racconto e l’elenco di ciò che negli anni aveva dovuto subire era drammatico e, all’inizio, narrato con un certo sorprendente distacco emotivo (a tipo *belle indifferente*), come un film dell’orrore guardato da fuori, in uno stato quasi dissociativo. Intorno al sesto mese, un sogno in cui la paziente:

P: - Ero in sala, in casa, come quando ero sposata con Mario...c’era un libro aperto, un piccolo mio libro...forse la mia agenda...

Associa che si trattava di un’agenda personale dove scriveva i suoi impegni e i suoi pensieri, “*non avrebbe dovuto essere aperta...*”.

Non è difficile comprendere come questo sogno faccia parte di quelli che **raccogliono un elemento scisso della psiche del soggetto**, che non compare nel discorso dell’analisi e che, senza il sogno, sarebbe a lungo rimasto occultato.

Ad essere scissa era la *collusione*, la *responsabilità prevalentemente inconscia* della paziente al gioco sadomasochistico coniugale: era *anche lei*, a *non proteggersi abbastanza*, ad essere troppo esposta, e sono evidenti i riferimenti anche sessuali della scena. Le proposi che

A: - Qualcosa di suo, *il suo testo...la sua femminilità* aperto, alla vista degli altri...

P: - Come se non mi fossi protetta abbastanza...? Lo lasciavo fare...è vero...

Senza colpevolizzare la paziente, ma inserendo in analisi un profondo e per lei all'inizio, sorprendente elemento di verità, questo aspetto tenuto scisso e lontano dalla coscienza, poté nel tempo essere integrato, e fornire alla paziente una versione più realistica e meno collusiva di questa tragica storia d'amore.

L'elemento di desiderio, qui, è lei stessa a riconoscerlo:

P: - In un modo strano, tutto questo *anche mi piaceva...* se lo lasciavo entrare, se ero sempre disponibile...sì, come un libro aperto, pensavo che non mi avrebbe lasciata...è dura da ammettere...

Sono sempre fondamentali, in analisi come nella vita, i momenti in cui il soggetto si responsabilizza sugli eventi anche traumatici della propria storia, e smette di attribuirli esclusivamente all'altro. Uscire dalla posizione vittimaria (Giglioli, 2014), con tutte le sue ricadute persecutorie e paralizzanti il cambiamento, oltre che masochisticamente narcisistiche (Stolorow, 1975), ha consentito in questa lunga e proficua analisi, di restituire alla paziente parti di sé scisse e proiettate in oggetti 'cattivi', e sentirsi di conseguenza meno perseguitata e più "consistente", come dice lei stessa, come persona. Dopo il sogno, ricorderà infatti di precedenti partners tutti con le caratteristiche dell'ex marito, come in un triste copione che si ripeteva, di cui si lamentava, e che solo attraverso la rettificazione soggettiva (Lacan, 2000) del riconoscere anche la sua parte, poté interrompersi.

Il desiderio, in questo caso, consisteva nel permettere che il marito "la stuprasse", delegando a lui tutta la responsabilità del vivere.

Abbiamo visto che l'inconscio, governato da processi primari e principio di piacere, **non conosce il tempo** (Freud, 1915). Non è sua l'idea del limite, della

morte, della contraddizione: l'inconscio è superbamente atemporale o *intemporale* (Le Goues, 2000). È l'io che conosce il tempo; ma nel sonno, quando l'io si ritira, non sono più le sue leggi a valere. Si entra in un altro impero, quello dominato (con l'importante eccezione dei sogni traumatici, Freud 1920) dal principio di piacere.

Aggiungiamo, *a qualunque età*. Oltre che a qualunque prezzo, come accadeva per Franco e la sig. M., e tante persone simili a loro.

A qualunque età: desiderare fino alla fine. Nora.

Per concludere, un'osservazione fuori dal setting.

Nora ha 87 anni. Il nostro setting non è la stanza d'analisi né una consultazione terapeutica. Nora vive da tre anni in una Casa di Riposo, che da due anni io frequento, così ci siamo un po' conosciute.

E' in precarie condizioni fisiche, un po' smemorata sugli eventi recenti, ma non demente.

A Nora piace raccontare i sogni; nessuno le dà retta, così ha trovato in me un interlocutore privilegiato. La prima volta, mi disse di aver sognato Giulio.

N: - Era mio marito, sa...ma lì nel sogno era giovane....

A: Sembra un bel sogno! Me ne vuole parlare?

Con linguaggio stentato, molte pause, racconta del marito da giovane, dopo la guerra.

A: - "E nel sogno facevate qualcosa?", le chiedo.

N: - "Mi portava a mangiare da B...., un bel posto...", un ristorante elegante che oggi non esiste più, dove i due andavano regolarmente.

Rotto il ghiaccio questa prima volta, Nora, quando mi vede, prende l'abitudine di raccontarmi i sogni. In genere, i personaggi che li popolano sono Giulio, la madre, oppure lei ragazza, giovane e bella. Le dico che la vedo più contenta quando sogna, è come stare di nuovo con queste persone care e con sé stessa da giovane. Spesso non risponde, si limita a sorridere.

Quando, tempo dopo, mi capitò di scambiare due chiacchiere con un'infermiera e il discorso cadde su Nora, al mio riferirle questa nostra intima e deliziosa abitudine, disse che la donna non era mai stata sposata, forse Giulio era un antico amore di gioventù partito per la guerra e mai più tornato; o

forse chissà, un personaggio di fantasia, un ricordo di copertura. Anche la madre, aggiunse, era improbabile che la paziente la ricordasse perché era morta quando lei era molto piccola.

Naturalmente, non ho mai detto a Nora la verità; vale a dire, la verità “reale”. Tuttora le lascio il beneficio della sua realtà psichica, dove gli oggetti d’amore e di desiderio è *come se non fossero mai morti o scomparsi*.

La paziente non era delirante, era del tutto presente alla vita quotidiana, ma nel suo teatro privato notturno aveva messo in scena un’altra vita: la vita desiderata, la vita non avuta. Il ristorante preferito! Che magnifica fantasia, pensai: oggetti d’amore perenni e nutrimento, piacere orale e legami convivevano nella sua creazione notturna.

Che gran potere l’inconscio, con la sua testarda atemporalità, con la sua indifferenza al reale, la mente sa regalare ad una donna sola e malata che si avvicina alla morte, ancora un appagamento di desiderio.

Qui, nei sogni di Nora, abbiamo le caratteristiche classiche del sogno che Freud ci ha insegnato: la percezione di qualcosa (Nora sente la mancanza, e a volte scambia Giulio per qualche uomo che passa in corridoio, nella sua labile l’identità di percezione), la messa in latenza della percezione, e la capacità, nel sogno, di allucinarne la presenza.

Forse usando qualche brandello di ricordo di copertura, ha inventato la figura della madre mai conosciuta, il fidanzato morto in guerra e dettagli, come il ristorante, di un romanzo notturno abilmente intessuto dal lavoro del sogno, che la rende felice. O, perlomeno, meno arrabbiata e irritabile nella vita diurna.

La mia figura come interlocutore benevolo e interessato che la ascolta, ha reso i sogni capaci di avere valore e di contare per qualcuno; si è aggiunto così al preziosissimo lavoro intrapsichico, un aggancio intersoggettivo, un terzo, che contribuisce a dare un po’ di senso e piacere alle sue giornate.

Noto che Nora, come accade con molti pazienti, prova un piacere in sé nel racconto del sogno, non solo nel suo contenuto. Come spiegarlo? Sembra sia proprio la costruzione, il meccanismo del sogno in sé a dare piacere: vari elementi vi sono diversamente inseriti e valorizzati, lo spostamento soddisfa il desiderio di un continuo punto di fuga, e la condensazione, addensando registri multipli e contraddittori, soddisfa il desiderio di negare le differenze. “ciò che conta, è cogliere qualche aspetto dell’attività psichica che venga valorizzato, investito, vale a dire erotizzato (...), dal funzionamento di ciascuno di essi si può trarre il proprio tornaconto, come lo scrittore dai suoi processi di scrittura (...), stabilire incessantemente nuovi legami e, in tal modo, non perdere nulla” (Pontalis, 1977, 29).

Nulla è perduto nella psiche. Il desiderio è superbamente atemporale, scrive lo psicoanalista Gerard Le Goues (2000) che vantava una lunga esperienza

come consulente delle case di cura per anziani di Parigi; solo i mezzi per soddisfarlo cambiano nel corso della vita.

Potrei fare altri esempi tratti dall'ascolto delle anziane signore in questo luogo, ma sintetizzerei dicendo che finché c'è vita c'è vita psichica, e finché c'è vita psichica sempre alberga in noi un desiderio. La capacità di allucinare il desiderio e il bisogno possono persistere fino alla fine. “È esatto dire – scrive Freud – che i desideri inconsci rimangono sempre attivi. Essi rappresentano via praticabili ogni qualvolta un *quantum* di eccitamento se ne serve. E' addirittura un carattere preminente dei processi inconsci quello di rimanere indistruttibili. *Nell'inconscio nulla può essere portato a termine, nulla è trascorso o dimenticato*” (1899, 517).

Il concetto di piacere è centrale in tutto il pensiero di Freud, e il ruolo giocato dal principio di piacere nei processi psichici primari (energia non legata) è tra i più rilevanti della psicoanalisi; nel sogno, negli stati regressivi, in alcune iniziali demenze, la psiche torna ad un funzionamento primario dominato dal principio di piacere. L'inconscio (come sistema) “non può far altro che desiderare” (Freud, 1899, 547. Forse, alla fine della vita come al suo inizio, resta l'unica forma di investimento d'oggetto.

Analoga esperienza di piacere si ha nel motto di spirito che, attraverso gli stessi meccanismi di spostamento, condensazione, figurabilità, riesce ad aggirare la censura e a darci piacere “liberandosi delle convenzioni” (Freud, 1905, 121).

Infine, nella creazione artistica poetica (che conserva sempre un certo grado di mistero), come nella fantasticheria, il soggetto ritrova un'esperienza di piacere sostituiva del piacere infantile: anche il motto di spirito e la poesia trovano dunque la loro relazione con l'inconscio, seppur passando per l'esperienza secondarizzata del linguaggio.

Se si vuole invocare l'approccio **neuroscientifico**, anche Solms sottolinea “la sostanziale coerenza (del modello dell'attività cerebrale) rispetto alla teoria del sogno di Freud (...) i sogni derivano dagli stati motivazionali di base (pulsioni profonde e primitive) e possono effettivamente illuminarci su ciò che l'individuo desidera” (2018, 129). Egli ritiene che i sogni (e la psicosi) condividano lo stesso meccanismo cerebrale, quello sostenuto, in breve, dal *sistema dopaminergico*, chiamato anche del desiderio (*wanting system*, di Barridge) o della ricompensa (*reward system*, di Roll). Nel sogno e nella psicosi questo sistema del piacere/desiderio sarebbe **iperattivo**, a fonte di una debolezza della corteccia, l'lo. Non entro qui nel merito del complesso intento dell'autore di tradurre in termini scientifici la metapsicologia freudiana; queste poche note per ricordare il concetto di fondo: quando questo sistema è attivato, non

potendo agire perché dormiamo, qualcosa deve accadere, e allora sogniamo un sogno come **sostituto allucinatorio di quell'azione, gratificandoci**. Si sogna, anziché agire.

Potremmo avanzare l'ipotesi che, a quanto se ne sa oggi, solo nelle demenze, per la distruzione dell'apparato psichico, e nei sogni traumatici (descritti da Freud in *Al di là del principio di piacere*), il principio di piacere sia fuori gioco: nel primo caso, perché viene a mancare il tessuto stesso della rete neurale che forma l'apparato psichico, e nel secondo caso per la prevalenza del *dispiacere*, dell'insistenza cieca sul trauma che configura un *al di là del piacere*, uno stato che sembra, almeno apparentemente, davvero legato alla ripetizione mortifera. Nel traumatizzato, lo schermo del sogno che garantisce un riparo dall'eccesso di eccitazione, viene a mancare, la pulsione si manifesta senza raffigurarsi, e il soggetto non può più tenerla a distanza.

Al contrario, i sogni d'angoscia e i sogni di controdesiderio, come è noto, non sconfermano quasi mai l'appagamento di piacere, benché seguano vie rappresentative molto deformate e comprensibili solo alla luce della seconda topica; un sogno di punizione, ad esempio, può esprimere il desiderio del Super lo punitivo, o quello dell'lo masochistico. Un'istanza psichica è comunque accontentata dal lavoro del sogno.

Tuttavia, l'approfondimento di questi sogni meriterebbe un altro lavoro.

Concludendo

Le acquisizioni più recenti sul sogno e sulle sue diverse funzioni sembrano poter convivere con la "regola" freudiana del desiderio.

Il sogno, come anche la fantasticheria, è necessario agli esseri umani a realizzare nel dormiente ciò che nella vita diurna è impossibile, o di cui la vita ci ha privati, con il passare del tempo, gli anni, le perdite, le frustrazioni, le rinunce.

Anche laddove il lavoro onirico metabolizza e digerisce, dove intesse autorappresentazioni di sé (*il pc spento*), dove raccoglie elementi scissi che forse spingono per accedere alla coscienza e venire integrati (*il libro aperto*), dove fa fare esperienza al soggetto che sogna, il desiderio come carburante dello psichico, a ben vedere è pur sempre presente. Può trattarsi di un desiderio a tipo godimento, intessuto di negativo e pulsione mortifera, ma per

certi pazienti o in certe fasi della vita di ognuno, può comparire come unica attività residua dell'apparato per rappresentare.

Inoltre, **rappresentare in sé costituisce di per sé un desiderio di cui lo psichico ha incessantemente bisogno.** Se il terapeuta si mantiene curioso e attento ascoltatore anche di questo aspetto – un piacere che non sembra tale o che rema contro il soggetto – il paziente si sente compreso e può accedere più facilmente ad aree nascoste, scabrose, dolorose della propria vita mentale.

L'atemporalità dell'inconscio è *di per sé* una fonte gratificante; anche nell'estremo finale della vita, il soggetto anziano può “dimenticare” le sue mancanze, le sue molte *défaillances*, le castrazioni e i limiti che la vita impone, attraverso il suo personale teatro notturno, la sua personale piccola follia.

Non esistono sogni indifferenti, non esistono sogni innocenti. Siamo responsabili dei nostri sogni, ci ricorda Freud, degli impulsi che contengono, dove l'attuale e l'infantile spingono per venire rappresentati, anche sul finire della vita come per Nora.

Die Traumdeutung, insomma, è ancora “un'incomparabile lezione di anatomia del desiderio” (Pontalis, 1977).

Bibliografia

Bolognini S. (2000): “Il sogno cent'anni dopo”, Boringhieri

Fosshage J. (1997): “The organizing functions of dream mentation”, in *Contemporary Psychoanal*, XXXIII, 3, 429-458

Freud S. (1899): “L'interpretazione dei sogni”, OSF, vol 3, Boringhieri

Freud S. (1905): “Il motto di spirito e la sua relazione con l'inconscio”, OSF., vol 3, Boringhieri

Freud S. (1907): “Il poeta e la fantasia”, OSF, vol 5, Boringhieri

Freud S. (1915): "Metapsicologia. L'inconscio"., OSF., vol. 8, Boringhieri

Freud S. (1920): "Al di là del principio di piacere", OSF, vol. 9, Boringhieri

Giglioli D. (2014): "Critica della vittima. Un esperimento con l'etica", Nottetempo

Green A. (1991): "La follia privata. Psicoanalisi degli stati limite", Cortina, 1996

Lacan J. : "La direzione della cura e i principi del suo potere", in Scritti, Einaudi, 2002

Le Goues G. (2000): "L' age et le principe du plaisir", Dunod, Paris

Kristeva J. (2005): "L'impudence d'énoncer: le langage maternelle ", Revue Française de Psychanalyse, 69, 1665-1667

Pontalis J.B. (1977): "Tra il sogno e il dolore", Borla, 1988

Racamier J.P. (1992): "Il genio delle origini. Psicoanalisi e psicosi", Cortina, 1996

Solms M. (2018): "La coscienza dell'Es. Psicoanalisi e neuroscienze", Cortina

Stolorow R. D. (1975) "The Narcissistic Function of Masochism (and Sadism)", Int. J. Psychoanal, 56, 441-448

Valdrè R. (2016): "La morte dentro la vita. Riflessioni psiconalitiche sulla pulsione muta. In teoria, clinica, arte", Rosemberg & Seller, Torino

Valdrè R. (2024): "The Death Drive. An Introduction", Routledge, London

Wenders W. (1991) "L'atto di vedere". Maltemi ed. 2002

