

Ivano Frattini, Marco Valentini

SONNO, SOGNI E PATOLOGIE AUTOIMMUNI

Dialogo tra teoria del campo analitico
e medicina sistemica

Prefazione di Giuseppe Civitarese



*GLI
SGUARDI*

FrancoAngeli

Gli sguardi

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Ivano Frattini, Marco Valentini

**SONNO, SOGNI
E PATOLOGIE
AUTOIMMUNI**

Dialogo tra teoria del campo analitico
e medicina sistemica

Prefazione di Giuseppe Civitarese

FrancoAngeli

Isbn: 9788835179412

Grafica della copertina: Elena Pellegrini

Copyright © 2025 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore.
Sono riservati i diritti per Text and Data Mining (TDM), AI training e tutte le tecnologie simili.
L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della
licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it*

Dov'è la vita è il sogno. Dov'è il sogno è la vita.

G. D'Annunzio, *Il trionfo della morte*

Noi siamo fatti della stessa sostanza dei sogni, e nello spazio e nel tempo d'un sogno è raccolta la nostra breve vita.

W. Shakespeare, *La tempesta*,
atto IV, scena I

Indice

Prefazione. Indagine sul proto-mentale , di <i>Giuseppe Civit- tarese</i>	pag.	9
Introduzione , di <i>Ivano Frattini, Marco Valentini</i>	»	17
Un'unione dialogica tra discipline diverse	»	19
 1. Qualità del sonno, qualità della salute e qualità della vita , di <i>Marco Valentini</i>	»	25
Introduzione	»	25
Fisiopatologia del sonno	»	27
Cos'è l'autoimmunità?	»	33
Cosa sono le citochine?	»	35
Il sistema glinfatico	»	38
Il ruolo del BDNF nel sonno e nelle malattie autoimmuni	»	40
Malattie autoimmuni e medicina sistemica	»	44
Lo screening del sonno nella pratica clinica dei malati di artrite cronica giovanile	»	46
Citochine e alterazione del sonno	»	48
Il pensiero sistemico	»	50
Alterazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene e autoim- munità	»	56
Conclusioni	»	61
 2. Un delicato ponte tra il corpo/mente, la medicina siste- mica e la teoria del campo analitico , di <i>Ivano Frattini, Marco Valentini</i>	»	62
I cinque livelli di infiammazione tra medicina sistemica e psicodinamica	»	64

3. Come il corpo si fa pensiero/sogno. Da Winnicott a Bion e ai postbioniani del campo analitico, di Ivano Frattini	pag.	67
Introduzione	»	67
Il delicato equilibrio del sistema corpo/mente	»	72
Il pensiero clinico-teorico di Winnicott	»	81
L'insediamento della psiche nel corpo	»	84
Bion: mentalità di gruppo e il protomentale	»	88
Campo analitico e campo relazionale	»	102
Il pensiero di Bion: sognare è pensare	»	105
Trasformazione in allucinosi	»	110
I postbioniani e la teoria del campo analitico	»	114
Lo spettro dell'onirico nella situazione emergente nel campo analitico	»	121
 4. Il sogno per Bion e per i postbioniani del campo analitico, di Ivano Frattini	»	129
Sogno e barriera di contatto in Bion	»	132
Diverse modalità teoriche di lavorare con un contenuto in seduta	»	134
Diverse ipotesi interpretative di un sogno	»	135
Campo analitico postbioniano e il sogno	»	138
Vignette cliniche di lavoro analitico sui sogni	»	139
 Bibliografia	»	153

Prefazione.
Indagine sul proto-mentale

di *Giuseppe Civitarese**

Gli autori di questo libro sono due esploratori appassionati. Hanno intrapreso un viaggio e ci raccontano ciò che hanno visto, ma soprattutto ci trasmettono una rinnovata passione per il viaggio stesso. Seguendo la linea narrativa proposta, simile alla trama di un romanzo scientifico, notiamo che inizialmente i paesaggi descritti riguardano principalmente il corpo e le sue ferite, e poi gradualmente i territori della psiche.

In questo modo, è come se seguissero il tracciato delineato dallo schema di Bion sulla differenziazione del pensiero, che si sviluppa dall'elemento beta fino al "sistema deduttivo scientifico" e al "calcolo algebrico". Tuttavia, questo processo può essere attraversato anche in senso inverso, prevedendo sempre la possibilità di un ritorno. Dobbiamo inoltre immaginare che in ogni individuo siano contemporaneamente presenti tutti gli stadi evolutivi del pensiero. Uno stadio non è separato dall'altro, anche se concettualmente distinguibile: ciascuno rappresenta una specifica organizzazione che può evolvere verso forme più sofisticate o regredire a quelle meno complesse, subendo cambiamenti di stato analoghi a quelli delle molecole di acqua che diventano ghiaccio o vapore al variare della temperatura.

Per intraprendere il loro viaggio, gli autori non sono privi di strumenti adeguati. Valentini è un esperto di psicosomatica, mentre Frattini è uno psicoterapeuta. Pur essendo medico, non approfondisco la prima parte, che tuttavia trovo estremamente interessante; ad esempio, tutto ciò che Valentini scrive sull'importanza del sonno per la salute fisica e psichica e sull'impressionante analogia tra il sistema immunitario somatico e il "sistema immunitario" psichico, ovvero la dialettica tra me e non-me.

Ma posso dire qualcosa di più sull'attrezzatura che Frattini porta con sé nei capitoli che firma lui. Egli si avvale in particolare di Bion e dello

* Psichiatra, psicoanalista SPI, APsA, IPA.

sviluppo successivo del suo pensiero, noto come teoria post-bioniana del campo analitico. Possiamo chiederci perché Frattini se ne mostri così appassionato, come testimoniano già suoi contributi precedenti. La risposta è che vi trova innanzitutto un principio di metodo, e in secondo luogo una chiave di comprensione ideale per avvicinarsi al tema dello psico-somatico o del somato-psichico. Vediamo nell'ordine.

Un concetto centrale nel lavoro di Bion è la cesura. Guardando al suo percorso teorico, emerge chiaramente che il metodo che ne ha guidato il pensiero ricorda il dubbio metodico di Cartesio. Tuttavia, a differenza della filosofia, Bion applica questa metodologia alla teoria psicoanalitica. Ecco perché, da questo punto di vista, i suoi scritti sulla cesura possono essere considerati come il suo *Discorso sul metodo* della psicoanalisi.

Per Bion, il dubbio metodico implica coraggio: il coraggio di mettere in discussione anche le certezze più radicate, affrontando ipotesi apparentemente assurde, capaci però di aprire nuove strade e stimolare interrogativi creativi. Bion definisce questo atteggiamento con l'espressione "trascendere la cesura". Non è un caso che il suo breve testo intitolato "Caesura" inizi con alcune citazioni significative di Freud. In una di esse, Freud sostiene che la continuità tra vita intrauterina e prima infanzia sia molto più forte di quanto comunemente si creda, nonostante la rottura radicale della nascita. Analogamente, Bion si chiede se nella nostra mente possano permanere tracce di pensieri, idee o sentimenti primitivi che l'embrione potrebbe aver provato durante la vita intrauterina, a partire da quelle che gli embriologi definiscono cavità ottiche e cavità acustiche, primi abbozzi dai quali si svilupperanno i relativi organi di senso.

Così, sulla scia di Cartesio e di Freud, anche Bion individua numerose cesure da "trascendere" e rendere permeabili, contestando la tendenza tradizionale a pensarle come divisioni nette. Tra queste troviamo la cesura tra linguaggio dell'analista e del paziente, tra emozione e pensiero, tra parti psicotiche e non psicotiche della personalità, tra linguaggio quotidiano e gergo specialistico, e tra diagnosi standard e visioni più soggettive del paziente.

Altre cesure rese transitive da Bion includono quelle tra passato e presente, letteratura e scienza, sapere e non sapere, corpo e mente (dove la mente coglie "echi" delle sensazioni corporee), patologico e non patologico, sogno notturno e sogno diurno, transfert e controtransfert, livelli mentali primitivi ed evoluti, evidenze dirette e indirette, vita fetale e postnatale, interpretazioni corrette e sbagliate, soggetto e oggetto, pensiero e negatività del nulla, e infine tra ciò che avviene dentro e fuori il setting analitico.

"Trascendere la cesura" significa dunque avviare una dialettica, superare i dualismi, andare oltre il pensiero binario, dal "o questo o quello" al

“sia questo che quello”. Più numerose sono le prospettive da cui osserviamo un fenomeno, più per noi esso diventa reale. Il senso di realtà cresce e si amplia quando riusciamo a includere nel nostro pensiero anche idee che non condividiamo, riconoscendone però la legittimità. Ma del tutto analogo è anche il principio della prospettiva reversibile, come quando dal vaso si passa a vedere i due profili nella famosa figura ambigua di Rubin.

A entrambi questi principi i nostri autori non smettono di ispirarsi. Per esempio, quando leggiamo che “L’area protomentale [...] precede la differenziazione individuale, rappresentando un’idea di psichicità che va al di là della distinzione corporea tra un individuo e un altro: *non finiamo dove finisce il nostro corpo*. Il livello protomentale, in quanto transindividuale, costituirebbe la matrice delle malattie di gruppo, ponendo un’interessante premessa alla medicina sociale, consistente nel supporre che quelle malattie che si manifestano in un individuo, posseggono alcune particolarità riconducibili al gruppo più che all’individuo” (p. 64, corsivo mio).

Intuiamo perché Frattini utilizzi Bion e la teoria del campo analitico per eliminare le due dicotomie che spesso costituiscono ostacoli alla ricerca concettuale. La prima riguarda la scissione soggetto-oggetto: l’idea di fondo di Bion e dei teorici del campo analitico è che non si possa comprendere davvero un individuo se non lo si inquadra all’interno del gruppo di cui fa parte. In altri termini, il modo in cui una persona partecipa come membro del gruppo – ciò che pensa, sente e come si comporta – dipende dall’assunto di base che, di volta in volta, risulta predominante. La seconda dicotomia riguarda la scissione mente-corpo. Per superare entrambe queste cesure, già Bion conia il concetto di sistema proto-mentale.

Nel far ciò, il suo scopo è spiegare la dinamica degli assunti di base di un gruppo, cioè delle fantasie inconscie che a un certo punto possono essere condivise da più individui e che possono farlo funzionare in maniera patologica, come una massa amorfa invece che come un gruppo di lavoro. Avendone individuato tre (attacco-fuga, dipendenza e accoppiamento), resta però il problema di sapere che cosa succede agli assunti di base che in un dato momento non sono attivi. La sua tesi è che gli assunti di base inattivi non “scompaiano”, ma continuino a esistere come potenzialità all’interno del sistema proto-mentale e possano riemergere in momenti successivi.

Con il concetto di “sistema proto-mentale”, Bion indica quindi un dato livello di organizzazione della materia corporea. Attraverso una trasformazione sublimatoria – un percorso di progressiva “semplificazione” che va di pari passo con l’acquisizione del pensiero astratto – questo livello proto-mentale, arriva poi a diventare vero e proprio “mentale”. Inizialmente osservabile nella vita animale e poi in quella umana, il “mentale” arriva a riguardare la sfera dei processi psichici, cognitivi o di coscienza;

in altre parole, tutte le attività che si svolgono nella mente, come pensieri, emozioni e percezioni. Possiamo definire “proto-mentale” questo livello di indifferenziazione tra fisico e mentale perché supponiamo che già nelle sue dinamiche materiali sia contenuta la potenzialità di evolvere in un livello propriamente mentale. Oppure, usando una metafora fotografica, possiamo immaginare che esso racchiuda già le “negative” di ciò che, nello sviluppo successivo, nella camera oscura della psiche, emergerà chiaramente alla coscienza sotto forma di percezioni, emozioni e pensieri.

Per Frattini, questo concetto svolge una funzione teoretica analoga a quella della ghiandola pineale in Cartesio, il luogo abbastanza misterioso dove si supera il salto tra “res cogitans” e “res extensa”, mente e corpo. Nell’espressione che usa Bion, “proto” sta di fatto per “fisico”, perché sta a indicare un mentale non ancora mentale, cioè un mentale-fisico, il che può risultare fuorviante perché il mentale è sempre fisico, anche quando arriva ai massimi livelli di astrazione – la sua, va ribadito, è una posizione assolutamente materialistica (“spinoziana”) dello spirito –. Tuttavia, l’idea di proto-mentale si presta a indicare efficacemente una forza *innata* che spinge verso la direzione di una progressiva differenziazione: *la vita anela a vivere*: ogni organismo, sia nel suo versante biologico sia in quello psichico, è caratterizzato da una tendenza fondamentale a espandersi, differenziarsi, organizzarsi e integrarsi. La dimensione del proto-mentale, per così dire, è già gravida di “mentale” in senso proprio, *e dunque in qualche modo è già essa stessa mentale*. Inoltre, in quanto schema processuale (conoscenza implicita o procedurale), pur non essendo rigidamente definito, il proto-mentale possiede una sua capacità di incanalare e organizzare l’esperienza, che è già anche psichica (o pre-psichica), e non solo “anatomica” o istintuale. Il bambino nasce non solo con una fame di cibo e di ossigeno ma anche di legami con l’altro. Il culturale non è che la “continuazione” del meramente biologico o naturale con altri mezzi.

La visione di Bion anticipa la teoria del pensiero raffigurata nella sua griglia. Per esempio, se pensiamo all’asse genetico, non troviamo una netta separazione tra ciò che è completamente differenziato e ciò che è completamente indifferenziato, bensì solo vari gradi di (in)differenziazione. Si intuisce allora perché usa il concetto di sistema proto-mentale anche per ipotizzare una possibile spiegazione delle malattie psicosomatiche. L’idea è che nel soggetto esista un livello indifferenziato (ma pur sempre organizzato) che, se sottoposto a stress o sollecitazioni, può dare origine a sintomi di natura più “fisica” o più “psichica” (o addirittura mista).

Abbiamo esaminato il possibile significato dell’aggettivo “proto”: oltre a indicare una fase di transizione, o intermedia, dal fisico al concettuale o mentale-astratto (pur sempre due aspetti diversi del “fisico”), esso implica

che non vi sia una netta dicotomia tra i due. Per afferrare il concetto, ripetuto, dovremmo tradurre “proto” con fisico-mentale o intenzionalità corporea o pensiero implicito o incarnato; e “mentale” con mentale-concettuale o mentale-astratto. Sarebbe più evidente che stiamo parlando della due facce di una stessa moneta. Detto in breve, una volta entrati nel regno del simbolico, non c’è più un fisico che non sia anche mentale e viceversa.

In modo analogo, Bion affida al concetto di “sistema” il compito di dimostrare che non esistono semplicemente materie più o meno organizzate – in cui corpo e mente rappresentano aspetti di un unico processo – ma che è fuorviante ragionare in termini di una scissione netta tra soggetto e oggetto, ma anche tra organo e organo oppure tra apparato e apparato. Il corpo in toto è un sistema e pure tra diversi corpi si struttura un sistema.

Questa è la vera ossessione degli autori: spingere il lettore a considerare la vita psichica e il soggetto in termini olistici o sistemici.

Nella pratica, dunque, si osservano spesso funzionamenti misti, con un assunto di base che prevale mentre gli altri agiscono sullo sfondo, pronti a manifestarsi a seconda delle circostanze. Ciascun assunto affonda le radici in una matrice (o potenzialità) custodita dal sistema proto-mentale, e risulta evidente quando raggiunge un certo livello di intensità. Intuire tali dinamiche è di grande importanza sul piano clinico, perché permette di riconoscere per tempo l’emergere di un particolare assunto di base e di intervenire prima che diventi patologico. Bion direbbe che così si evita dolore inutile, e assegnerebbe all’analista questa funzione di preveggenza. Ma potremmo pensare alla malattia psicosomatica come a una sorta di assunto di base che si esprime non solo nell’affettività ma anche al livello dell’anatomia. Come scrive Frattini, “Con il termine protomentale, che chiamerò anche con il termine biopsichico, Bion intendeva un’area somatica o biologica, già intrisa di valenze psichiche, sociali e gruppali, in quanto la psichicità non è supportata dal solo cervello, ma anche dagli organi, poiché anche questi sono fonte di sensazioni, per quanto grezze ed embrionali. Tutto il corpo, nella sua globalità, è pregno di virtualità psichiche, così come lo psichico, nelle sue espressioni mature, è il naturale sviluppo di quanto è, in un certo modo, già inscritto nel corpo. Non solo, ma quel corpo, quegli organi, con le loro grezze virtualità di pensieri non pensati, invocano a livello psichico un’espressione, un’elaborazione, quasi al loro naturale completamento” (p. 63).

Ciò detto, a parte sporadici accenni, nell’opera di Bion, il concetto di sistema proto-mentale occupa poco spazio. Di fatto, viene soppiantato da quello di elemento beta, ovvero contenuti mentali non ancora trasformati in modo elaborato (a differenza degli “elementi alfa”). Gli elementi beta sono anch’essi già forieri di significato, impongono già un ulteriore grado di

organizzazione al livello precedente, esattamente come si può dire per il sistema proto-mentale. Mostrano la stessa natura dinamica, la quale si evolve costantemente nel processo di semplificazione e raffinazione inteso come ascesa al pensiero logico. Ciò detto, i due concetti non sono da vedere come completamente sovrapponibili. Nel concetto di sistema proto-mentale emerge con maggiore chiarezza l'ispirazione profondamente gruppale e, appunto, olistica del pensiero di Bion. Al contrario, il concetto di elemento beta tende a evidenziare un aspetto più centrato sul soggetto, considerato in una dimensione individuale e separata.

Per questo, a mio avviso, è utile riprendere e sviluppare ulteriormente l'intuizione di Bion contenuta nel concetto di sistema proto-mentale, ciò cui Frattini si dedica in questo libro. Postulare una sorta di "livello originario" dell'essere in cui mente e corpo, per quanto già evoluti in quella che Merleau-Ponty chiamerebbe "intercorporeità" o "carne del mondo", non sono ancora nettamente separati, e dal quale traggono forza e senso gli assunti di base di un gruppo può servire a riconcettualizzare la nozione stessa di inconscio e a chiarire i concetti di inconscio accessibile e inaccessibile, rimosso o implicito-procedurale, animale e neurologico, di inconscio come infinito, relazionale, terzo o in-comune, ecc. Infatti il sistema o matrice proto-mentale è un altro termine per l'inconscio visto nel suo strato meno differenziato. Potremmo definirlo come il piano intersoggettivo di co-appartenenza, inizialmente istintuale e poi riflessivo, che ipotizziamo sia in relazione dialettica con il piano soggettivo.

L'altro tema centrale del libro, infinito, affascinante e sempre enigmatico, è il sogno. Gli autori ammettono che a volte si concedono anche di "delirare" (un po') – e del resto, Freud non diceva che senza indovinare, sbagliare e fare congetture non si va da nessuna parte? È per questo che il lettore non dovrebbe voler capire tutto e subito di cosa Valentini e Frattini scrivono, perché a volte, in evidenza è lo sforzo di tradurre in parole cose ineffabili, impalpabili, invisibili – in maniera anche congetturale e provvisoria. Piuttosto, dovrebbe affidarsi e lasciarsi sorprendere, anche quando avesse l'impressione di incontrare qualche tesi ardita – per esempio, di leggere che "l'incremento vertiginoso di programmi di ricette e di cucina" sia il segno che abbiamo bisogno di buone cucine per cucinare cibi/eventi (catastrofici), che, se non ben 'cucinati' risultano altamente estranei e indigesti" (p. 13).

Ma non solo Bion, estremamente interessante è anche il capitolo in cui Frattini spiega le teorie di Winnicott. A volte la mente non riesce a insediarsi nel corpo e il soggetto non riesce a ridare il corpo alla mente. È allora che mente-psiche (intelletto) si dissocia da psiche-soma, lo seduce e ne prende lo spazio – o lo combatte, come Achille con Ettore. C'è poi il pa-

radosso di una madre che solo se è abbastanza sana si può ammalare della malattia che Winnicott chiama preoccupazione materna primaria, uno stato di totale dedizione al bambino, quasi una specie di psicosi. Del resto, non vediamo nella nostra quotidianità che il gruppo si modella come un utero o una culla attorno al bambino piccolo, che ne polarizza tutta l'attenzione?

Se però le cure materne sono imprevedibili o inadeguate, il bambino tende a compensare questa mancanza con una iperattività della propria mente, cioè pensa eccessivamente nel tentativo di proteggersi. Questo porta a una divisione tra la mente (che cerca di controllare e gestire tutto razionalmente) e il corpo vissuto nella sua globalità psicosomatica. Se la situazione peggiora e l'ambiente diventa sempre più problematico, il bambino rischia di sviluppare confusione mentale o disturbi più seri. L'intelletto del bambino allora prende sempre più il posto della madre, che è inadeguata a svolgere questo ruolo di regolazione e protezione, fino al punto di farla sentire inutile e superflua sul piano psicologico. A questo punto, "il bambino imiterà lo sguardo della madre, imparando ciò che lei vuole per essere accettato" (p. 80).

E d'altra parte, come leggiamo, la vitalità è prima di tutto nel soma, nel senso della sazietà o della fame, nella coordinazione e nel tono muscolare. Man mano che la mente del bambino acquisisce la consapevolezza di essere separato dalla madre e sviluppa la capacità di formare simboli, di usare il linguaggio e di pensare, il sistema di regolazione si sposta a un livello sempre più psicologico.

La malattia ha anche un valore di richiamo. Quando il bambino (o il paziente) esprime un disagio attraverso il corpo, questo sintomo diventa un segnale che richiama l'attenzione su necessità emotive non soddisfatte. Tale segnale suggerisce di intervenire sulla relazione stessa, "aggiustando" la modalità di sostegno e vicinanza emotiva, affinché il bambino o il paziente si senta riconosciuto nei suoi bisogni profondi. Per evitare che le emozioni in eccesso "implodano" internamente, queste vengono "scaricate" all'esterno attraverso il corpo (sintomi fisici), agiti comportamentali oppure forme di pensiero rigide e stereotipate. Lo scopo di questi schemi rigidi è di imprigionare le emozioni percepite come ingestibili. Tuttavia, in questo modo, le emozioni non vengono elaborate e non si generano processi creativi o possibilità di evoluzione personale.

L'immagine delle emozioni imprigionate è particolarmente suggestiva. Quando ciò avviene, come sottolinea Frattini, è essenzialmente perché il paziente prova paura. Congelarsi per evitare emozioni negative, tuttavia, conduce inevitabilmente a evitare anche quelle positive. Questo non sarebbe così problematico se le emozioni non fossero espressione di processi fondamentali attraverso cui il soggetto può strutturarsi ulteriormente (nel caso di emozioni piacevoli) o destrutturarsi (nel caso di emozioni spiacevo-

li), e se non avessero il cruciale ruolo di sistema di segnalazione e orientamento all'interno delle relazioni.

Infatti, le relazioni rappresentano il luogo privilegiato in cui questi processi prendono forma. Per comprenderle meglio, possiamo immaginarle come fenomeni di reciproca compenetrazione, capaci di aumentare o ridurre la complessità della trama soggettiva. La spinta evolutiva si manifesta nella ricerca di forme armoniose, percepite come “belle” o “vere”, con le quali entrare in risonanza, siano esse persone o opere d'arte. È per questa ragione che la musica, linguaggio privo di contenuti semantici, costituisce una metafora perfetta della buona relazione (l'essere all'unisono) e rappresenta un modello ideale per tutte le altre arti: proprio nella musica, infatti, emerge con chiarezza e forza il ruolo imprescindibile della (buona) forma, proprio in virtù dell'assenza di contenuti.

Nella parte finale del libro, il lettore trova una serie di vignette cliniche, prevalentemente dedicate ai sogni, interpretate attraverso uno strumento semplice che io stesso ho introdotto alcuni anni fa a scopo didattico, denominato “la bussola dell'inconscio”. Questo strumento permette di esercitarsi nella lettura clinica senza cadere in rigidità dogmatiche, e consente di osservare i cosiddetti “fatti analitici” da molteplici prospettive. Naturalmente, come già sottolineato, tra i paradigmi offerti dalla “bussola”, Fratini privilegia quello che trova più convincente: la teoria del campo analitico, che si ispira non più al concetto freudiano di deformazione, ma a quello bioniano di trasformazione. In questo modo egli mostra di condividere l'idea che il compito essenziale della cura consista nel tessere soggettività, un'operazione possibile soltanto attraverso l'incontro con l'altro, poiché l'esistenza individuale è sempre e comunque legame, relazione, co-essere.

La lettura del libro mi ha riportato alla mente un curioso episodio vissuto parecchi anni fa. All'epoca avevo un'Alfa 33 che, a un certo punto, aveva iniziato a produrre uno strano rumore. Mi rivolsi a un meccanico simpaticissimo, di origine marchigiana, il quale, nonostante fosse piuttosto corpulento e facesse una certa fatica, si infilò nel bagagliaio della macchina e mi chiese di chiudere il portellone. Dopodiché mi invitò ad accendere il motore e fare un breve giro. Grazie a questo insolito metodo, riuscì a intercettare il rumore e a diagnosticare precisamente il problema.

Come quel meccanico, che per svolgere bene il suo lavoro si sporcava letteralmente le mani per capire e risolvere il guasto, così Valentini e Fratini ci portano nell'officina del loro pensiero teorico e clinico. Il loro è un libro generoso, in cui, più che distillare idee già cristallizzate e accuratamente rifinite, gli autori ci stimolano a pensare in modi nuovi. La loro passione e generosità nel cercare di afferrare il segreto legame che unisce corpo e psiche in un'unica sostanza sono, a mio avviso, davvero encomiabili.

Introduzione

di Ivano Frattini, Marco Valentini

Il “corpo scrive su di sé in innumerevoli disposizioni e posture le sue attive intenzioni”.

Sini, 2024, p. 36

L'enfasi odierna sulla “relazione” o “condivisione” sembra basarsi sulle buone intenzioni e sul senso comune, e lascia in ombra il fatto che dovrebbe investire le strutture profonde, affettive (inconsce), della comunicazione verbale e non verbale. L'individuo, a dispetto dei differenti statuti scientifici delle diverse discipline, continua a essere una unità di psiche e soma, della cui integrazione occorre “prendersi cura” per rendere pensabile l'esperienza e per ricostruire un senso dove e quando un senso non viene riconosciuto.

Pertanto, il mantenimento di una buona salute psicofisica e di un efficiente sistema immunitario rende necessario un intervento sistematico e pianificato, non solo su base volontaria, dei professionisti della cura psicologica insieme ai professionisti della medicina.

La parola medicina etimologicamente significa “meditazione” e il verbo “medicare” ha la stessa radice etimologica di “pensare”, in greco e latino. L'etimologia ci indica, dunque, che il male del corpo, oggetto della medicina, può esser medicato col pensiero, cioè, può esser alleviato nella misura in cui la mente è in grado di elaborare ciò che, altrimenti, si riversa nei fenomeni corporei o meglio si esprime solo attraverso di essi. Ciò che avviene nel corpo è in realtà ciò che noi esprimiamo attraverso di esso. Allo stesso modo potremmo esprimerlo usando canali mentali, con una comunicazione diversa. È un preconcetto ritenere che gli eventi che accadono nel corpo, accadono per ragioni diverse da quelle per cui accadono gli eventi mentali o che siano di natura diversa. Certamente, fra le cause per cui si verificano, si considerano anche i fattori biologici; ma il fattore biologico significa semplicemente che un dato fenomeno è osservabile sia attraverso i metodi delle scienze biologiche, che attraverso i metodi delle scienze psicologiche (Imbasciati, 1989, p. 189).

Sia che si tratti del corpo altrui sia che si tratti del mio corpo ho un solo modo di conoscere il corpo umano: viverlo, e cioè far mio il dramma che lo attraversa

e confondermi con esso. Io sono dunque il mio corpo, perlomeno nella misura in cui ho un'esperienza, e reciprocamente, il mio corpo è come un soggetto naturale, come un abbozzo provvisorio del mio essere totale. Così l'esperienza del mio corpo vivente si oppone al movimento riflessivo che libera l'oggetto dal soggetto e il soggetto dall'oggetto che ci dà esclusivamente il pensiero del corpo e il corpo in idea e non l'esperienza del corpo o il corpo in realtà (Merleau-Ponty, 1972, p. 271).

Nel primo capitolo si troverà una rigorosa e specifica disamina di come il sonno sia estremamente importante per la salute delle persone, per i livelli degli stati infiammatori, per l'equilibrio del sistema immunitario, endocrino e neurovegetativo. Detto ciò, senza coinvolgerci nelle molteplici teorie e prassi "psicosomatiche", anche quelle prettamente di area psicoanalitica, una teoria e un metodo clinico, quale quello bioniano e postbioniano del campo analitico, che tende ad aumentare la "capacità di sognare", come descritto nel cap. 3 e 4, ci porta inevitabilmente a pensare a un miglioramento della qualità del sonno, con relativa conseguenza sul corpo.

La capacità di sognare implica *in primis* di dormire, ma la qualità del sonno implica uno stato di regolazione affettiva "sufficientemente buona" e che, se disregolato, inficia negativamente la "capacità di sognare". Possiamo, inoltre, aggiungere che l'affettività svolge un ruolo essenziale e cruciale nel nostro vivere sia in salute che in malattia e che esso è un'informazione a base somatica, che segnala il livello di attivazione degli organi vitali: quindi regolare l'affetto equivale a regolare il corpo.

È necessario, però, porre una necessaria premessa in relazione al sogno, che non può essere considerato l'inconscio appagamento di desideri infantili, come lo definirebbe Freud, o la mitica rivelazione di un inconscio mitopoietico, come lo definirebbe Jung; il sogno, invece, è un apparato digerente sempre attivo, come direbbe Bion, e il luogo in cui si incontrano corpo e mente. Il *sogno necessario*, come lo chiama Giuseppe Civitarese (2013), è una attività necessaria, che ha luogo sia nel sonno sia nella veglia ed è il veicolo per fornire un significato personale alle nostre esperienze, al fine di ampliare l'inconscio.

Partendo dall'affermazione che le *citochine sono le parole del sistema immunitario*, si potrebbe pensare che proprio le citochine sono il ponte che unisce la teoria del campo analitico e la medicina sistemica. Esse iniziano a "parlare" e sicuramente il loro linguaggio può apparire privo di "senso" ma a loro modo comunicano. Forse potremmo supporre che siano esattamente il linguaggio biopsichico/protomentale di cui parla Bion, che vedremo dettagliatamente in seguito. Possiamo, inoltre, dire che l'immunologia sia una parte della medicina, che non si identifica in nessun organo come il mentale (Tadolini, Valentini, 2018). Essa si presta a poter essere letta con i

criteri psicologici e viceversa. Quando si parla di Me non Me, Sé non Sé, o della dialettica identità/differenza o della dialettica del riconoscimento, oppure se devo accettare quel “pezzetto” di virus che mi fa da vaccino, come una estraneità che mi irrobustisce, è molto simile al linguaggio che si utilizza nella sfera del mentale. Questa è l’immunità e si può scorgere una perfetta analogia, tra il sistema di difesa dell’immunità e quella psichica; quindi, sviluppare un discorso unitario ha molto senso. Inoltre, per allargare il discorso, oggi possiamo riflettere in merito all’attenzione che si presta al fatto che qualcuno soffre di qualche forma di allergia, prima non era affatto così; chi aveva una allergia, doveva imparare a gestirla per conto proprio. Al di là della crescente importanza del discorso sull’immunità, come si descrive nel cap. 1, volendo un po’ “delirare” o entrando nel tema del “sognare”, ci si potrebbe chiedere se tutto questo non possa essere identificato, a livello sociale, con una percezione più diffusa del rapporto che si ha con la figura dell’*estraneo*. D’altronde, continuando a “sognare”, verrebbe da pensare come tutto questo incremento vertiginoso di programmi di ricette e di cucina, non possa essere un segno che forse potremmo avere bisogno di buone cucine per cucinare cibi/eventi (catastrofici), che, se non ben “cucinati” risultano altamente estranei e indigesti.

Dall’unione dialogica di questi due ambiti disciplinari, che cercheranno di toccarsi senza per questo perdere le loro specificità, cercando i loro punti in comune, ma anche le differenze, si spera che questo libro possa, anche in minima parte, ridurre quell’inossidabile *misterioso salto della psiche nel corpo e viceversa*.

Un’unione dialogica tra discipline diverse¹

Valentini: è emblematica la situazione del paziente affetto da sclerosi sistemica, patologia che tempo fa veniva chiamata sclerodermia, termine che rendeva maggiormente l’idea di ciò che si doveva affrontare. Questi pazienti sono completamente ingabbiati in loro stessi, la pelle si indurisce fino a impedire la respirazione e la morte arriva per insufficienza respiratoria e cardiovascolare; è come se questi individui si rinchiudessero in una gabbia fino a soffocarsi, man mano che la malattia progredisce la pelle si indurisce, si ripiega su se stessa e si creano delle fibrosi in tutto il corpo,

1. Dialogo tratto dal ciclo di Seminari online del 2023 svoltasi nell’ambito del corso ECM *La regolazione affettiva tra psicoanalisi arte e neuroscienze* promosso dall’Ass. Essere Con APS e dal Centro studi e ricerche sulla regolazione affettiva, diretto dal dott. Ivano Frattini.