

## VEGLIA - SONNO - SOGNO

*Lalli N, 1996*

Veglia, sonno profondo (o sonno NREM), sonno desincronizzato (o sonno REM) sono tre stati diversi, ma strettamente integrati, della complessa attività del S.N.C. e rappresentano il continuum vitale dell'uomo.

Prima di descrivere le loro diversità fenomenologiche e funzionali, debbo sottolineare che questi tre stati sembrano sottomessi ad una regola fondamentale che si potrebbe definire "della separazione e della non interferenza".

Nella normalità infatti, questi stati sono nettamente separati l'uno dall'altro, il passaggio avviene in maniera graduale e codificata da particolari meccanismi neurofisiologici che tramite la loro attivazione o disattivazione, impediscono qualsiasi interferenza o sovrapposizione.

Nella patologia questa regola viene meno, tanto da ritenere che la sovrapposizione o l'interferenza tra questi stati, possa essere considerato segno patognomonico di disfunzionamento mentale.

Ne citerò due per esemplificare. Da una parte la narcolessia la cui genesi è legata alla netta riduzione del tempo che intercorre tra la fine dello stato di veglia e l'inizio della fase REM: arco di tempo definito "latenza REM" e che nell'uomo ha una durata media di 70'-80'. Questo passaggio, nella narcolessia, avviene invece d'emblée, creando i tipici segni del disturbo: l'incoercibile sonnolenza e la caratteristica atonia muscolare.

Dall'altra le allucinazioni del delirium tremens che sono dovute ad una sovrapposizione della fase REM, durante lo stato di veglia.

\*\*\*

Lo stato di veglia è caratterizzato da attenzione, autoconsapevolezza e possibilità di compiere azioni altamente finalizzate.

Affinché si realizzino queste funzioni è necessario che il S.N.C. si trovi nelle seguenti condizioni:

- a) integrità della corteccia cerebrale, metabolismo cerebrale implicante un maggior consumo di glucosio ed attività elettrica cerebrale rapida e di basso voltaggio (onde alfa e beta);
- b) attivazione di tutta una serie di apparati sottocorticali, dal bulbo all'ipotalamo, che sono influenzati ed influenzano la corteccia (tono di base che determina la vigilanza);
- c) contemporanea inibizione di alcuni meccanismi deputati al sonno, in primo luogo il sistema ponto-genicolo-occipitale (PGO).

"Anatomicamente il sistema di veglia è costituito da una rete di neuroni situati nella formazione reticolare mesencefalica. Durante la veglia questi neuroni eccitano la corteccia per mezzo di neurotrasmettitori, in particolare l'acetilcolina: essi stessi ricevono un innervamento noradrenergico che proviene in particolare dal locus coeruleus. Tutto funziona come se numerosi meccanismi di controllo impedissero al sonno di sopraggiungere durante la veglia e l'inizio del sonno. I due meccanismi di controllo più importanti sono posti sia in una parte del sistema di veglia (locus coeruleus), sia al livello del sistema del raphe dorsalis (che è attivo durante la veglia, l'addormentamento e il sonno leggero)" (2).

Comunque affinché avvenga il passaggio dalla veglia al sonno NREM, sono necessarie almeno due condizioni fondamentali: l'attivazione del ritmo circadiano e l'assenza di forti stimolazioni sensoriali.

Le caratteristiche del S.N.C. durante il sonno NREM sono:

- 1) l'attività corticale si modifica fino a costituirsi come un tracciato di onde lente e di fusi;
- 2) una marcata diminuzione del consumo di glucosio e di ossigeno della corteccia cerebrale, mentre le riserve energetiche si accumulano nella glia, sotto forma di glicogeno;
- 3) l'inibizione dei centri aminergici.

Sul piano fenomenologico questo stato comporta una riduzione pressochè totale della vigilanza e della coscienza, riduzione del tono muscolare e della recettività agli stimoli esterni. Possono comparire attività mentali caratterizzate da un pensiero lucido astratto, in genere privo di immagini.

Siamo così arrivati all'aspetto più complesso, che è il sonno desincronizzato o paradosso (o sonno REM) che è così caratterizzato:

- 1) L'attività corticale è caratterizzata da un tracciato EEG molto simile a quello della veglia.
- 2) L'attività metabolica cerebrale è aumentata notevolmente.
- 3) Una serie di parametri biologici fondamentali subiscono profonde variazioni: come l'inibizione attiva del tono muscolare e la caduta della omeotermia.
- 4) Si attiva il sistema PGO.
- 5) Inoltre è fondamentale, perché si instauri la fase REM, la presenza di una situazione di estrema sicurezza e tranquillità come risulta dagli studi di M. Jouvet.

"Si vede che il sogno è possibile solo dopo la verifica di numerosi sistemi di sicurezza: questa protezione sembra molto adeguata, perché il sonno si accompagna ad un aumento della soglia della veglia e ad una paralisi quasi totale. Sordo, cieco, paralizzato, l'animale diventa molto vulnerabile: non può sognare se non è al sicuro".

(5)

"Questa nozione di sicurezza è importante ed esplicita in parte le variazioni della durata del sogno in differenti specie: gli animali cacciati, che sono raramente al sicuro, dormono poco, il loro sonno è molto leggero e la durata totale dei periodi di

sonno paradosso non eccede i 15-20 minuti nelle 24 ore; invece i cacciatori (carnivori) ed il gatto domestico, quando è perfettamente al sicuro e non deve cacciare per nutrirsi, dormono molto e la durata del sonno paradosso può superare i 200 minuti ogni 24 ore" (5).

E' utile sottolineare questi due aspetti. Il sonno paradosso è protetto da una serie di passaggi, quasi a significarne l'estrema importanza, ma anche l'estrema vulnerabilità e che una situazione di sicurezza influenza favorevolmente la durata del sonno REM. Mi sembra interessante e possibile poter collegare quest'ultima peculiarità con la fase endouterina, che sicuramente rappresenta nell'uomo, il massimo di protezione e di sicurezza rispetto a fattori traumatici esterni.

Poiché la fase REM che è presente stabilmente solo nei mammiferi, è collegata con la produzione onirica, dobbiamo cercare, a questo punto, di comprendere quale possa essere il significato dell'attività onirica sul piano evoluzionistico.

Abbiamo già descritto quali sono i fenomeni caratteristici di questa fase: attività cerebrale rapida, simile a quella della veglia; completa inibizione del tono muscolare; presenza di rapidi movimenti oculari; recettività per gli stimoli interni nettamente aumentata rispetto alla fase NREM; incremento del metabolismo cerebrale e attivazione del sistema PGO.

Ma il dato più singolare è la caduta della regolazione omeostatica in genere, di quella omeotermica in particolare.

E' questo uno dei dati meno comprensibili che fa dire a M. Jouvet: "... non si capisce come il sogno possa costituire un vantaggio evolutivo, dal momento che corrisponde allo stato in cui l'animale è più vulnerabile: lo stato di sogno è in effetti il momento più pericoloso del ciclo a tre tempi sonno-veglia-sogno, poiché il cervello chiude la porta al mondo esterno, e dunque agli eventuali pericoli, per aprirsi ad un programma endogeno". (5)

Questa singolarità, quindi inspiegabile in termini evoluzionistici, deve però essere compresa, altrimenti si rischia di perdere in gran parte il significato della fase REM. Ma soprattutto deve essere compreso perché mai in questa fase, viene meno il meccanismo di autoregolazione della temperatura corporea, che è un meccanismo fondamentale di sopravvivenza per gli animali omeotermi, che sono animali molto più evoluti dei poichilotermi quindi potremmo dire "regrediscono"?

Perché mai gli animali omeotermi, durante la fase REM, si trasformano, momentaneamente, in poichilotermi?

Per fornire una possibile ipotesi esplicativa bisogna tener presente una ulteriore differenza fondamentale: mentre per gli animali poichilotermi, i neuroni continuano a riprodursi, negli animali omeotermi i neuroni non solo non si riproducono dalla nascita in poi, ma dai 20 anni in poi, inizia una loro fisiologica distruzione.

Questa specificità anatomica, sembrerebbe essere penalizzante e comportare, per gli animali omeotermi, una minore capacità di immagazzinare memoria o comunque di

modellare funzionalmente la rete neuronale in funzione dell'apprendimento. Invece forse è vero proprio il contrario!

Infatti noi sappiamo che le informazioni si fissano a livello sinaptico: se le cellule nervose si rinnovassero continuamente, inevitabilmente quelle nuove potrebbero trasmettere solo il patrimonio genetico, mentre l'informazione acquisita andrebbe perduta. La divisione delle cellule comporterebbe inevitabilmente la perdita dell'informazione per la formazione di nuovi circuiti che sarebbero sì pronti e recettivi a nuove informazioni, ma perderebbero quelle acquisite in precedenza. Quello che invece tende a rimanere stabile è il patrimonio genetico del neurone: cioè il patrimonio innato <sup>1</sup>. Ed è quanto osserviamo negli animali soprattutto quelli meno evoluti: un corredo di istinti o di schemi cognitivo-comportamentali già presenti alla nascita e che si ripetono immutabili nel ciclo di vita di ogni singolo individuo, nei millenni nell'ambito di ogni singola specie.

Dobbiamo ritenere che la non riproduzione del neurone serva proprio, anche se è apparentemente paradossale, a rendere possibile l'apprendimento e quindi il cambiamento. Perché si mantiene stabile la persistenza dei ricordi, di quanto è avvenuto in precedenza, il patrimonio quindi della espressione e dei vissuti che costituiscono la storia che è la base della identità dell'uomo.

Quindi l'omeotermia, si è evoluta di pari passo con la fase REM, altro meccanismo evolutivo fondamentale. Ma l'omeotermia si è anche parallelamente evoluta con la non riproduzione dei neuroni. E' probabile che in questa complessità si doveva costituire una nuova modalità che permettesse al S.N.C. di "processare" correttamente e continuamente le nuove informazioni. La fase REM potrebbe essere devoluta esattamente a questo compito: l'elaborazione ed il mantenimento dei ricordi o delle tracce mnesiche. Perché mai poi ci sia una contemporanea caduta del meccanismo omeotermico, lo vedremo successivamente.

Ma seguiamo ancora M. Jouvet. "Lo studio dell'omeostasi potrebbe offrire qualche dato ulteriore: esiste in effetti, nel corso del sonno paradossale, una continuità ontogenetica tra i movimenti del feto (di topo o di cavia) in utero, quelli del topolino o del gattino neonato nei quali il sistema di inibizione posturale non è ancora funzionante - ed il comportamento onirico dell'adulto. I movimenti del feto sono senza dubbio l'espressione motrice della formazione di sinapsi preformate geneticamente nel corso della maturazione del S.N.C. Noi sappiamo in effetti che l'ambiente può modificare l'organizzazione funzionale e anatomica del cervello. E' così che l'attività corticale unitaria e l'organizzazione dei dendriti nella corteccia visiva possono essere modificate nei gattini mediante la occlusione prolungata delle palpebre, o che l'aspetto architettonico o enzimatico della corteccia può essere alterato nel topo dall'isolamento o dalla iperstimolazione sensoriale. Sembra dunque

---

<sup>1</sup>E' evidente che se un neurone muore o se ne riproduce uno nuovo, questi avrà lo stesso patrimonio genetico del primo.

difficile capire come una programmazione genetica definitiva, stabilita al fine di una maturazione, possa essere efficace per organizzare dei futuri comportamenti innati a dispetto delle modificazioni plastiche sinaptiche indotte dall'ambiente. Inoltre la programmazione genetica definitiva di centinaia di miliardi di connessioni sinaptiche richiederebbe un numero di geni ben superiore a quelli che esiste nel genoma. Per questo motivo sembrerebbe più soddisfacente il concetto di una programmazione genetica ricorrente e periodica" (5) a.

Il meccanismo di questa programmazione ricorrente viene definita da Jouvét "apprendimento filogenetico endogeno". A riprova di questa sua tesi endogena, Jouvét ha evidenziato nel gatto alcuni comportamenti ottenuti mediante l'ablazione di parti del nucleus coeruleus che è deputato ad inibire l'attività motoria. Durante la fase REM, il gatto può quindi muoversi e si evidenziano comportamenti non finalizzati e ripetitivi: sequenze di esplorazione, di avvicinamento alla preda, di pulizia del corpo etc. Che tutto questo possa servire ad una ripetizione e ad un apprendimento di schemi endogeni, cioè innati è molto plausibile per gli animali. Ma temo che questo non sia applicabile all'uomo, visto che in questi i comportamenti innati, rispetto a quelli appresi, sono veramente minimi. Ancora una volta l'osservazione in laboratorio ed esclusivamente sugli animali, comporta risultati e teorie che non sono applicabili ed estensibili all'uomo, la cui complessità comporta schemi interpretativi diversi.

Nell'uomo dobbiamo ritenere che durante la fase REM, il S.N.C. si esercita con quei residui di memoria a breve termine (derivanti dalle esperienze quotidiane) e che cerca non solo di vagliarle ed approfondirle, ma anche di fare quello che Piaget definisce "il gioco interiore della mente". Provare cioè nuove soluzioni o nuove associazioni per tentativi ed errori. Cosa resa possibile dal fatto che l'inibizione della motricità, impedisce un pericoloso quanto cieco passaggio all'atto. Il fatto che Jouvét abbia dimostrato che in fase REM l'animale è cieco e sordo ad ogni stimolo esterno, testimonia semplicemente la non recettività a stimoli provenienti dall'esterno. Ma è proprio questa situazione che rende possibile e favorisce una maggiore recettività agli stimoli interni, cioè ai ricordi.

Che tutto questo debba avvenire in una situazione di estrema protezione, di inibizione motoria e con un massiccio dispendio energetico e metabolico è perfettamente logico e comprensibile e soprattutto testimonia l'estrema complessità ed importanza della fase REM.

Ma la domanda che dobbiamo porci, ed alla quale occorre dare una risposta, è perché in questa fase viene meno il meccanismo omeostatico di cui la perdita dell'omeotermia, ne rappresenta l'aspetto più eclatante.

Sembrerebbe poco logico e poco comprensibile: un processo evoluto, come l'omeotermia, viene meno in una fase che abbiamo visto ha bisogno di grande sicurezza e protezione. Sembra veramente paradossale!

Credo che sia proponibile una ipotesi che apra ad ulteriori approfondimenti.

La caduta dei meccanismi omeostatici nella fase REM, rende questa situazione aperta e non codificata, capace di massima recettività e libertà, a differenza della situazione omeostatica che ben sappiamo, preservando l'organismo da possibili variazioni, serve a mantenerne la stabilità.

Stabilità che se è utile sul piano fisiologico lo è molto meno su quello dello sviluppo psichico che implica e necessita di un maggior grado di libertà. Quindi dobbiamo ritenere che la singolarità della fase REM sia proprio quella di essere alla base della creatività e del cambiamento e quindi costituisca un momento fondamentale per lo sviluppo e l'evoluzione psichica dell'uomo.

La veglia ed il sonno NREM, visti in chiave evoluzionistica, presentano una peculiarità comune che li rende fondamentali per la sopravvivenza. La veglia permette un rapporto con la realtà finalizzato alla difesa, alla ricerca del cibo, della sicurezza, del partner ecc. Il sonno NREM (perlomeno per le specie più evolute che ne sono provviste) serve fundamentalmente per la reintegrazione delle energie consumate in questa attività.

Ambedue gli stati sono regolati dal principio di omeostasi: cioè la tendenza da parte dell'organismo a mantenere stabili i principali parametri biologici. Aspetto necessario e fondamentale per un stabile mantenimento di un assetto biologico ottimale, al fine di un corretto adattamento alla realtà.

La fase REM in questa, ottica sembra essere uno stato regressivo, o comunque non funzionale.

Ma se vogliamo dare un senso a questa "singolarità" dobbiamo ritenere che proprio questo liberarsi dalle regole omeostatiche, conferisce alla fase REM una peculiarità: quella di essere adibita non all'adattamento ed alla ripetitività, ma alla novità ed alla creatività.

E perché questo possa accadere è necessario, come ha ampiamente dimostrato M. Jouvet, che ci sia uno stato di sicurezza e di tranquillità.

Alcuni AA. (1) hanno definito i sogni come "figli di un cervello ozioso". Definizione sicuramente affascinante ma che forse rende meno l'idea, rispetto al considerare l'attività onirica come "un gioco della mente". Di quella mente che dopo aver messo in atto le fondamentali funzioni cognitive e razionali, necessarie alla sopravvivenza, ed all'adattamento, può permettersi il lusso di dare spazio ad una attività mentale che abbia sempre più le caratteristiche dello psichico. Ed ove per psichico ovviamente intendo prevalentemente l'attività inconscia.

### ***Il sogno: funzione e significato***

Ed è in questo contesto che dobbiamo inserire la possibilità di comprendere le funzioni ed il significato del sogno.

Il sogno ha caratteristiche di tipo allucinatorio, nel senso che colui che sogna, non è consapevole del suo particolare stato psicologico, ma vive come vere le immagini o le

parole del sogno. Il sogno è caratterizzato da immagini molto vivide, accompagnate spesso da sensazioni uditive e di movimento: quindi nel sogno sono impegnate la sensorialità visiva, uditiva e cenestesica, meno gli altri sensi come il gusto, l'olfatto o il tatto. Intense invece possono essere le emozioni che variano dalla gioia all'angoscia. Sul piano fenomenologico il sogno è caratterizzato da tre processi fondamentali (J. Allan Hobson, 1987);

1. L'attività del S.N.C. che corrisponde appunto alla fase REM.
2. Il blocco delle afferenze sensoriali tramite una prima inibizione presinaptica dei terminali afferenti dei nervi cutanei, e da una ulteriore inibizione dei livelli più elevati dei circuiti sensoriali. Blocco delle afferenze motorie: questo fenomeno è dovuto ad una inibizione post-sinaptica dei motoneuroni della via finale comune situata nel midollo spinale e nel tronco encefalico.
3. La generazione di segnali interni che vengono vissuti, a causa della interazione sensoriale, come provenienti dall'esterno.

"Sulla base di questi tre processi, il cervello si prepara a processare l'informazione che proviene dal suo interno, escludere i dati provenienti dall'esterno ed a non agire in rapporto alla informazione generatasi al suo interno" (4).

Certamente questi dati sono validi; ma la neurofisiologia non può dirci nulla di più circa il significato delle informazioni interne. E' evidente che le informazioni interne nascono dall'esperienza, dalla memoria, dai residui diurni, ma anche e soprattutto dalla organizzazione psichica complessiva del soggetto.

Infatti che prevalga una struttura di inconscio rimosso o uno stato di inconscio mare calmo, la produzione onirica è molto diversa (vedi 10).

Sulla base delle nozioni di neurofisiologia e delle esperienze cliniche, il sogno può essere considerato come una particolare modalità di pensiero, che permette al soggetto non solo di rappresentarsi la sua situazione interna, ma anche di tentare soluzioni, più o meno congrue, delle sue problematiche e delle sue conflittualità. Il sogno è un momento di riflessione ed un tentativo di soluzione di problemi o di conflitti mediante la rappresentazione drammatica, come in uno scenario teatrale, delle pulsioni, delle angosce, delle speranze e dei desideri. In una parola è in gioco tutta la complessa e più profonda struttura psichica del sognatore. E' quindi il sonno che permette l'emergere del sogno e non viceversa.

Già da decenni, sulla base di considerazioni di clinica psicoanalitica, avevamo contestato questa affermazione di Freud, ma se fosse necessario oggi possiamo utilizzare anche un dato che ci proviene dagli studi di neurofisiologia del sonno.

L'evidenziamento di una specifica funzione neurofisiologica, il CAP (Cyclic Alternative Pattern) (vedi 13) meccanismo che serve a stabilizzare il sonno e che è presente solo durante la fase NREM, è una conferma ulteriore, su base neurofisiologica, che il sogno non è un esaudimento allucinatorio dei desideri", necessario per proteggere il sonno.

Le funzioni del sogno sono invece molteplici e non del tutto chiarite. Le più importanti sono. attivare i circuiti cerebrali, attivare il passaggio delle informazioni dalla memoria a breve termine a quella a lungo termine ed inoltre, probabilmente, eliminare una serie di informazioni inutili o superflue. Ma sicuramente il sogno assolve anche una funzione, quella forse da più tempo accertata, di aprire al mondo dell'inconscio, avendo parzialmente chiuso, con il sonno, al mondo esterno. Ma prima di affrontare questo problema, credo sia necessario sottolineare un particolare aspetto del sogno.

Noi sappiamo che il sogno avviene, e probabilmente occupa gran parte della fase REM, che nell'adulto corrisponde a circa il 20% del sonno totale, ovverosia circa 80-90 minuti per notte. Si ritiene inoltre che il sogno, per quanto articolato e complesso, può avvenire nell'arco di pochi secondi. Ora, mediamente, a parte rare eccezioni legate ad un sonno molto leggero ed interrotto, al mattino in genere si ricordano solo pochi sogni. Quindi dobbiamo ritenere che di tutta la complessiva produzione onirica, noi riusciamo a ricordarne solo una parte minima. Dobbiamo dedurre che ci deve essere una differenza tra la complessiva attività onirica ed il sogno o i sogni che ricordiamo. Nel senso che probabilmente l'attività onirica nel suo insieme ha funzioni numerose e complesse, il sogno ricordato ha una funzione specifica diversa. I sogni che si ricordano, riguardano esperienze oniriche significative e strettamente collegate con le dinamiche psicologiche conflittuali o comunque più importanti in quel momento, per quella persona.

Possiamo pertanto pensare che i sogni che si ricordano, sono tentativi di visualizzare e a volte di risolvere, conflitti, problemi o possono essere una libera produzione di gioco della mente.

### ***Il linguaggio del sogno***

Il sogno si esprime mediante un linguaggio, la cui caratteristica fondamentale è di essere costituito prevalentemente per immagini.

Il bambino conosce il mondo attraverso le sensazioni tattili, acustiche, ma soprattutto visive. All'inizio non c'è il verbo, ma l'immagine, che deve essere distinta dalla pura sensazione visiva, perché implica una capacità di organizzazione psichica più complessa. Il bambino recepisce miriade di sensazioni visive, le seleziona e le elabora soprattutto sulla base della continuità e della ripetitività dell'oggetto. Dal momento che riesce a formare le immagini, il bambino comincia a crearne di nuove ed a giocare: il sogno può essere visto come continuazione di questa attività ludica.

Il linguaggio onirico è un linguaggio prevalentemente per immagini, e di queste conserva due proprietà caratteristiche: la sinteticità e l'ambiguità. Su un piano evolutivo culturale, possiamo paragonare il sogno alla scrittura ideografica che è più universale, ma meno definita di quella fonetica.

L'immagine ci fornisce infatti una informazione più rapida e sintetica, ma in qualche modo anche meno definita e precisa. Ovverosia l'immagine, più della parola, può



avere significati multipli, perchè l'immagine rende possibili due meccanismi: la condensazione e lo spostamento. In questo modo una immagine può fondersi o sostituirsi ad un'altra, dando luogo al simbolo, ove appunto una immagine può essere al posto di un'altra con un significato completamente diverso. A differenza del segno che indirettamente rimanda alla presenza di una realtà precisa, e del segnale che è un indice convenzionale ed esplicito.

Ma la vera profonda differenza è basata sul fatto che nel processo onirico manca il senso del tempo come categoria vettoriale: manca la "freccia del tempo" che è invece fondamentale nel pensiero cosciente.

Questa mancanza rende possibile di non tener conto del prima e del dopo, e quindi invertire per cui il dopo può avvenire prima: è la base del principio di contraddizione, l'esatto opposto di quel principio basilare della logica che è il principio di non contraddizione. Per questo nel sogno possono accadere avvenimenti con situazioni antitetiche ed opposte che non destano, nel sognatore, nessun stupore o incredulità.

Quindi la struttura del linguaggio onirico è caratterizzata da spostamento, condensazione, assenza del principio di continuità e contiguità e di quello di non contraddizione.

Se questa è la struttura del linguaggio onirico, i contenuti sono immagini che possono derivare da:

- a) immagini riguardanti il passato;
- b) immagini tratte da situazioni presenti (resti diurni);
- c) costituzione di immagini completamente nuove.

Le scene possono essere semplici o molto complesse ed articolate. Normalmente il soggetto vive il sogno come realtà; a volte invece "sa" che sta sognando. Questa evenienza può indicare un tentativo di superamento dell'angoscia, nel senso che se il contenuto del sogno suscita angoscia, pensare che si sta sognando, è un modo per sdrammatizzarlo.

L'esperienza onirica viene successivamente, nella veglia, organizzata in un racconto del sogno che ascoltato e recepito dal terapeuta ne rende possibile l'interpretazione.

### ***Sogno lucido - Modificati Stati di Coscienza***

### ***Sogno lucido***

All'inizio del lavoro sulla base di numerose ricerche, ho proposto una regola fondamentale che ho definito "della separazione e della non interferenza" tra lo stato di veglia, di sonno e di sogno. E sulla base di evidenze cliniche ho proposto che l'interferenza, la sovrapposizione e la non gradualità del passaggio può essere causa di una psicopatologia più o meno grave. (narcolessia, delirium tremens). Pur ritenendo questa regola valida, non posso non considerare che due fenomeni ampiamente studiati, potrebbero se non metterla in dubbio, perlomeno far pensare ad una ipotesi più ampia e complessa.

Mi riferisco al sogno lucido ed ai Modificati Stati di Coscienza, (M.S.C.) terminologia più corretta e che sostituisce quella di Alterati Stadi di Coscienza (A.S.C.) che tenderebbe a connotare maggiormente la patologicità sempre e comunque di queste modificazioni che invece a volte possono essere esattamente l'opposto: ovvero una maggiore capacità di funzionamento della coscienza.

All'inizio del secolo, lo psichiatra olandese van Elden F.W., sulla base di esperienze personali aveva descritto ampiamente il fenomeno della consapevolezza di sognare durante il sogno e lo aveva denominato "sogno lucido". Negli ultimi decenni questo fenomeno è stato ulteriormente approfondito soprattutto con osservazioni di laboratorio da studiosi come Laberge S., Worsley A., Sparrow G.S. ed altri.

Il fenomeno di non infrequente osservazione, soprattutto nell'ambito della psicoterapia analitica, è interessante per almeno due motivi.

Il primo è che si potrebbe determinare il tempo del sogno, problema di non semplice soluzione anche perchè il metodo comunemente utilizzato di risveglio forzato durante la fase REM, altera sicuramente il fenomeno stesso.

Comunemente si pensa, ma sulla base di dati relativi e non sempre rilevanti, che il tempo del sogno sia molto breve: sogni che a noi, al risveglio, sembrano lunghissimi ed articolati, si ritiene che si svolgano durante l'attività onirica nell'arco di pochi secondi, addirittura di decimi di secondo.

Gli AA. che hanno studiato il sogno lucido, ritengono invece che i tempi dei sogni sono molto più lunghi. "Questi studi non dimostrano che il tempo del sogno sia identico al "tempo reale", ma indicano solamente che in genere i due tempi sono reciprocamente proporzionali" (Laberge S.).

Il secondo aspetto è che il sogno lucido può avvenire spontaneamente, ma può anche essere indotto, o comunque appreso mediante specifiche tecniche. Secondo Laberge S. ognuno può predisporre a fare un sogno lucido soprattutto nelle prime ore del mattino. Se ci si risveglia da un sogno bisogna cercare di visualizzarlo e poi riaddormentandosi pensare di voler essere consapevole del sogno successivo o della ripetizione del primo. Ma accando a questa tecnica che sembra essere molto simile ad una tecnica di apprendimento, numerosi AA. ritengono che questa capacità si possa acquisire per una strada completamente diversa: la meditazione trascendentale (T.M.). Già da millenni coloro che praticano yoga o meditazione con ritiri prolungati,

sostengono che si può giungere ad uno stadio in qualche modo privo di sogni, perchè ci sarebbe un continuum tra stato di veglia e stato di sogno: in altri termini tutti i sogni sarebbero lucidi. Queste affermazioni frutto di una tradizione e di una prassi antichissima orientale, è stata in parte confermata dagli occidentali, con tecniche di laboratorio.

Che il sogno lucido sia un fenomeno reale e controllabile, è sicuramente accettato. Ma credo che il problema fondamentale sia dare una corretta spiegazione della genesi del fenomeno.

Perchè se fosse vero che non c'è alcuna differenza tra sogno lucido e sogno "onirico" le implicazioni, come ha fatto giustamente osservare la filosofa Malamud J.R. e lo psicologo Tart C.T., sarebbero enormi perchè si dovrebbe pensare ad una continuità tra veglia e sogno e quindi "...Alla luce di quanto abbiamo detto fino a questo punto sembra prendere forma la possibilità che quello stato che noi riteniamo abitualmente di veglia possa venire considerato come uno stato di sonno da svegli", (Cavallo M., Leone F.). Confermando così quanto affermato da una millenaria cultura orientale che si condensa nella affermazione di Zhuangzi "Ho sognato di essere una farfalla, ed al risveglio ho capito di essere un uomo. Ma non so se sono una farfalla che sogna di essere un uomo, o piuttosto un uomo che sogna di essere una farfalla". Anche se in maniera paradossale, è esplicitata la stessa convinzione di una non possibilità di distinzione tra veglia e sogno. Ma questa credenza è presente, seppure in modo meno consistente, anche nel pensiero occidentale.

Basti pensare a Calderon de La Barca ("La vita è un sogno") o a Shakspeare nella Tempesta ("Siamo fatti della stessa materia")

con la quale sono fatti i sogni: /e la nostra piccola vita/ è avvolta nel sonno").

Espressioni molto efficaci: ma bisogna stare attenti all'uso della metafora e non confondere analogie con situazioni realmente assimilabili. Pertanto è necessario cercare una possibile spiegazione di questo fenomeno. E' verosimile che il sogno lucido possa avvenire durante quei brevissimi risvegli che sono frequenti durante la fase REM come hanno ampiamente dimostrato Aserinsky E. e Kleitman fin dal 1953 (1).

A conferma di questa ipotesi ci sono due dati significativi: i sogni lucidi avvengono prevalentemente al mattino quindi nelle ultime ore del sonno, e che una pratica di rinforzo cognitivo come quella operata da LaBerge S. può far pensare ad uno stato di coscienza attivato volontariamente <sup>1</sup>. Comunque credo che questo fenomeno può essere indicativo della possibilità di poter cambiare anche lo stato onirico che sembrerebbe quello più indipendente dalla coscienza.

---

<sup>1</sup> Credo che invece il sognare di sognare non sia equiparabile al sogno lucido. Secondo la mia esperienza è una situazione di angoscia che porta il soggetto a pensare che sta sognando il che vuol dire che non è reale, come potrebbe apparire dal contenuto del sogno.

Su cosa debba intendersi poi per cambiamento è un problema fondamentale sul quale ritornerò più estesamente nelle conclusioni.

***Modificati stati di coscienza. Ipnotismo. Trance.***

Precedentemente ho collegato lo stato di coscienza con la veglia, denotandolo come un particolare stato della mente atto a cogliere ed elaborare i dati provenienti dall'esterno, collegandoli con i dati già in nostro possesso (memoria).

La coscienza sul piano fenomenologico è stata poco studiata o perlomeno è rimasta ferma agli studi classici di W. James e di K. Jaspers: più approfonditi gli studi invece sul piano neurobiologico, ma che hanno spesso portato a sovrapporre e, quindi confondere, il concetto di coscienza con quello di vigilanza.

La coscienza da una parte ha una estrema variabilità di espressioni e di manifestazioni, dall'altra può essere ricondotta ad alcune funzioni fondamentali che nel mutuo interscambio e nella copresenza, la costituiscono. Quindi nessuna di queste funzioni, considerata isolatamente, può farci comprendere la coscienza, perchè la non presenza di tutte le funzioni necessarie, rende impossibile lo stato di coscienza.

La prima, in ordine di importanza e genetico, è la vigilanza, che è il "tono di fondo inviato dalle strutture reticolari alla neocortex". Questo tono, serve a mantenere viva l'attenzione del soggetto verso il mondo esterno. La vigilanza di una persona normale può andare da un massimo (stato di allarme) ad un minimo (sonnolenza), per giungere ad una situazione (sonno) ove non è evidenziabile ma è potenzialmente evocabile, in seguito a stimoli adeguati. Pertanto dobbiamo considerare che la vigilanza non viene mai meno totalmente, salvo casi di gravi patologie che momentaneamente (intossicazioni) o stabilmente (danni cerebrali), compromettono questa funzione, fino ad abolirla totalmente nello stato di coma.

La seconda funzione è la memoria che fornisce i contenuti mentali dello stato di coscienza. I contenuti mentali possono essere vari, e sono evocati dall'attenzione selettiva che è strettamente legata alla necessità da parte del S.N.C. di selezionare, già a livello talamico, la enorme quantità di sensazioni alle quali siamo soggetti.

Ma a parte questa selezione che potremmo definire non cosciente, quindi a livello più neurofisiologico che psicologico, c'è una attenzione selettiva che ci porta a scegliere, a mettere a fuoco certi contenuti mentali particolarmente interessanti per noi in quel momento.

L'attenzione selettiva determina il campo della coscienza che come un campo visivo può essere molto ampio, ma poco definito, o viceversa molto definito, ma poco ampio.

In fine ultima funzione fondamentale è l'autoconsapevolezza: essa è sempre presente, anche se non siamo sempre "consapevoli" di questa funzione. L'autoconsapevolezza è la capacità, mentre attiviamo e focalizziamo percezioni o contenuti di memoria, che siamo consapevoli che sono "io" a compiere questa operazione e sono "io" che

ricevo e che elaboro i dati contenutistici della memoria o delle percezioni. Come dicevo prima è la presenza e l'interazione di queste funzioni che determinano la complessa attività, predominante nello stato di veglia, che definiamo coscienza.

La sindrome "apallica" è un chiaro esempio di come la mancanza di una di queste funzioni rende impossibile l'attività della coscienza. La sindrome "apallica" o "coma lucido" è una sindrome derivante da estese lesioni della corteccia cerebrale. In questi casi è conservata la vigilanza, come è dimostrato dalla persistenza del ritmo sonno-veglia, ma anche una modesta attenzione come si evince dalla reattività del soggetto a particolari stimoli indice non di reattività automatica, come il volgere gli occhi alla voce di persone conosciute, ma non ci sono più contenuti mentali. In questi casi si parla infatti di "vigilanza senza coscienza".

Questa complessità della coscienza è stata comparata ad un campo composto di memoria, sensazioni, ricordi, percezioni, stato d'animo, un campo non immobile, ma che fluisce nel tempo. E' quanto W. James definiva come "flusso di coscienza".

Abbiamo precedentemente esaminato quali sono le condizioni fisiologiche e neurofisiologiche necessarie perchè ci sia un normale stato di coscienza.

Ma se quanto sopra descritto, molto riduttivamente, rappresenta la normalità, sappiamo che esistono numerose modificazioni di questa normalità, modificazioni spesso elatanti e che ci inducono ad una ulteriore riflessione. Capire come e perchè questi stati modificati di coscienza si attivano quale significato abbiano e soprattutto se ci sia o meno una relazione una sorta di continuità con un altro stato della mente, quello onirico. Quindi il problema centrale è capire se c'è un continuum dallo stato di sonno profondo a quello onirico, dallo stato di normale attenzione a quello di massima vigilanza come nello stato di allarme, oppure se questi siano stati della mente diversi, separati, cioè "discreti".

Ed è un problema di non poco conto, perchè coinvolge anche la possibilità di una più precisa connotazione, definizione e differenza tra coscienza ed inconscio.

Credo che a questo punto sia utile cercare di capire come ed in che modo si strutturi generalmente l'attività che noi definiamo "la coscienza".

Se siamo convinti che alla nascita il bambino ha già un Io ed una attività psichica, se riteniamo che è presente una dimensione inconscia come retaggio ricordo del precedente rapporto con il liquido amniotico, credo che sia evidente l'impossibilità che ci sia uno stato di coscienza così come è stato descritto.

E' evidente perchè questa complessa funzione possa costituirsi che il bambino deve acquisire la capacità di discernere le sensazioni propriocettive da quelle esterne, avere la capacità di distinguere chiaramente tra Io e non-Io, possedere una capacità di visione nitida, la capacità di trasduzione delle percezioni ed una attività associativa funzionante.

Ipoteticamente possiamo pensare che tutto questo avvenga intorno al V mese di vita.

Mi baso per questa ipotesi, fondamentalmente su alcuni dati sicuramente accertati:

intorno al V mese di vita, il processo di maturazione neurologica è abbastanza avanzato tale da permettere un'attività associativa corticale sufficientemente valida; sempre intorno a questo periodo, la capacità visiva del bambino è quasi normale, egli riesce ad avere una visione chiara e distinta degli oggetti; in questo periodo avviene la completa strutturazione del ciclo del sonno e quindi una alternanza sonno-veglia qualitativamente uguale a quella dell'adulto, anche se quantitativamente diversa.

Infatti intorno al V mese il sonno REM che ha prevalso nei primi mesi tende a diminuire, mentre la fase NREM acquisisce il III° e IV° stadio che configurano lo stadio ad onde lente (SWS) che è fondamentale non solo per il riposo, ma anche per la crescita, perchè è in questo periodo che si ha il maggior rilascio di ormone della crescita.

A questo punto la funzione del sonno REM acquista sempre più la sua specificità, dal momento che il sonno NREM assolve alle funzioni di reintegrazione. E ricordiamo inoltre che soprattutto in questa fase i numerosi studi sul ricambio del RNA hanno dimostrato, il consolidamento della memoria avviene proprio durante la fase REM.

Quindi c'è una progressione evolutiva sia psicologica che biologica.

In questo periodo sembra che si raggiunga una definizione-distinzione ed una integrazione, tra esperienze propriocettive e percezioni visive ed uditive.

Il che significa che prima di questo periodo c'è una predominanza delle esperienze propriocettive, che sono alla base di quello che ho definito Io somatico, rispetto a quelle visive ed uditive.

In altri termini dobbiamo pensare che fino al IV° mese, il bambino non sia in grado di distinguere nettamente le percezioni interne ed esterne e questa "non distinzione" potrebbe comportare una sovrapposizione tale da non rendere possibile la distinzione tra Io e Non-Io, cioè tra soggetto e mondo esterno.

Possiamo cioè ipotizzare che al V° mese, in concomitanza di una maturazione biologica e psicologica e di una strutturazione definitiva del ciclo veglia-sonno, il bambino sia in grado stabilmente di distinguere prima e di interagire poi, le esperienze propriocettive con quelle uditive e visive.

Inoltre l'integrazione tra percezioni uditive e visive (quindi l'integrazione tra suono ed immagine) costituirà la matrice del linguaggio. Questo processo di integrazione sarà poi presente per tutta la vita, perlomeno per quanto riguarda lo stato di veglia.

Il che può far ritenere che lo stato di sonno possa comportare invece una sorta di regressione ad uno stadio di pre-integrazione. Con l'addormentamento, inibite le vie sensoriali uditive e visive, ci sarebbe un prevalere di quelle propriocettive che avendo però immagini e suoni a disposizione (memoria), sono utilizzate in modalità diverse (vedi attività mentale onirica).

Comunque questa ipotesi porterebbe a considerare una diversità addirittura strutturale, tra stato di veglia, stato di sonno e di sogno e non certamente una

continuità. Ho citato questa ipotesi perchè stranamente molti AA., che propongono esserci un continuum tra gli stati della mente, accettano poi questa ipotesi sul sonno.

### ***Modificati stati di coscienza (M.S.C.)***

Non è mia intenzione in poche pagine, sintetizzare la complessità di questo problema. Comunque credo sia necessario descrivere quale è la fenomenologia dei M.S.C. le manifestazioni neurofisiologiche ed infine i vari metodi di induzione.

I M.S.C. sono caratterizzati dalla seguente fenomenologia.

Temporanea modificazione dello stato di vigilanza (con diminuzione o aumento).

Modificato stato dell'attenzione selettiva che può diventare estremamente focalizzata su alcune tematiche: anche la sensazione di vuoto interno o di illuminazione è spesso legata ad una attenzione selettiva fortemente aumentata verso sensazioni interne, con tendenza a scotomizzare il mondo esterno.

Variazioni della sensibilità con diminuzione (ipo - anestesia) o aumento (iperstesia).

Stati illusionali o allucinatori.

Intensificazione di stati emozionali.

Disturbo del senso di identità con fenomeni di depersonalizzazione a volte con l'emergenza di una personalità diversa.

Spesso amnesia o ricordi frammentari dopo l'episodio.

Non considero il fenomeno della suggestionabilità perchè non è facilmente identificabile e sembra essere piuttosto la somma dei numerosi fattori sopraelencati.

Questi stati sono spesso suddivisi in due grandi raggruppamenti: quelli "mistici-estatici" vissuti in genere con prevalenza, e quelli definiti invece di "possessione" ove il soggetto si sente invaso da forze esterne spesso a carattere maligno.

Questa suddivisione fenomenologica sembra trovare un riscontro sul piano neurofisiologico.

Gli stati mistici-estatici sono caratterizzati da un EEG che presenta un tracciato con molte onde teta; quelli di possessione invece da un EEG con onde rapide e di basso voltaggio.

Secondo Mandell A., questi M.S.C. sono legati ad un comune meccanismo neurofisiologico: inibizione dell'amigdala, disinibizione del lobo temporale, ipersincronia del setto campale. Secondo Deikman A. invece i M.S.C. sono dovuti alla deautomatizzazione "ovvero l'annullamento delle strutture sia intermedie che finali dirette verso l'ambiente". "... Per struttura deve intendersi la configurazione di una serie di circuiti e processi per mezzo dei quali le funzioni mentali hanno luogo: le strutture sono automatiche e ordinate gerarchicamente".

Numerose condizioni - riferisce l'autore - possono comportare un distacco dalla percezione sensoriale ordinaria e strutturano una nuova possibilità di percezione della realtà. Questo passaggio è vissuto come un rinnovamento e spesso conduce "... ad un processo di non differenziazione che confonde tutti i confini, perchè il proprio Sè non viene più sentito come un soggetto separato dal mondo" (per ulteriori particolari rimando al lavoro (n. 9).

Sul piano psicobiologico i M.S.C. sono considerati come meccanismi normali di scissione che l'individuo può attivare di fronte a situazioni traumatiche.

In questo senso ci si ricollegava al concetto di Janet P. di disaggregazione psichica o alla teoria di Bliss che lo ritiene un normale meccanismo adattivo all'ambiente nell'ambito dell'evoluzione umana.

Ma il dato più interessante è che questi stati possono essere autoindotti o eteroindotti: e su questa specificità mi soffermerò più a lungo.

A parte l'assunzione di droghe (LSD, psilocibina ecc.) che inducono comunque e per uno specifico effetto farmacologico dei M.S.C. anche gravi e persistenti, questi possono essere indotti da una serie di teniche o di accorgimenti particolari.

una iperventilazione prolungata

una ipoglicemia dovuta a digiuni prolungati

una deprivazione sensoriale o di sonno

una iperattività motoria estenuante

stimoli acustici ritmici e prolungati (suono di tamburi)

una tecnica particolare che è la meditazione trascendentale (M.T.).

Ma il dato più interessante rimane il fatto che questi fenomeni possono essere o indotti da rapporti interpersonali più o meno ritualizzati (dall'ipnosi a cerimoniali religiosi caratterizzati da iperattività e ritmi sonori ripetitivi per tempi lunghissimi) o da situazioni ove invece è il soggetto che da solo, attraverso tecniche di modificazione o più spesso attraverso meccanismi che utilizzano la deprivazione sensoriale, il digiuno, la deprivazione di sonno ed (come accade spesso nei mistici), raggiungono questi M.S.C.

Ritengo che queste due modalità, pur nelle differenze notevoli, possono essere ricondotti a due fenomeni ampiamente descritti e che probabilmente dobbiamo ritenere non completamente assimilabili. L'ipnosi e la trance.

L'ipnosi come sappiamo è un fenomeno ampiamente conosciuto e praticato da oltre 200 anni: nonostante la varietà delle tecniche, fondamentalmente esso si basa su di un particolare rapporto tra ipnotizzatore, ed ipnotizzato. L'ipnotizzatore invita il soggetto a mettersi in uno stato di rilassamento e di deprivazione visiva e poi comincia a parlare.

Il fenomeno più eclatante è la possibilità che alcuni oridini, dati durante lo stato di ipnosi, vengono al risveglio o per meglio dire alla fine dello stato ipnotico, eseguiti dal soggetto senza alcuna consapevolezza.



E' evidente che nell'ipnosi c'è uno stato di coscienza che per quanto modificato non ha nulla a che vedere con lo stato di sonno profondo o con lo stato onirico. Il soggetto infatti comprende esattamente il messaggio verbale, tanto da poterlo eseguire alla fine dello stato ipnotico: è evidente inoltre che c'è uno stato di coscienza fortemente concentrato sull'ipnotizzatore con una scotomizzazione sulla realtà circostante. Si crea pertanto una identificazione massiccia che porta il soggetto a diminuire momentaneamente il senso di autoconsapevolezza che unito all'ordine impartito dall'ipnotizzatore "di non ricordare nulla di quanto successo durante l'ipnosi", potrebbe spiegare l'amnesia successiva.

L'ipnosi sembra avere un dato comune con molte pratiche esoteriche di guarigione: la possibilità di cambiare, anche se momentaneamente, lo stato di coscienza di un individuo all'interno di un rapporto interpersonale anche se molto particolare.

La trance invece prevede una connotazione diversa perchè è autoindotta: non ha bisogno quindi, di alcun intervento esterno, di alcun rapporto interpersonale. Anzi al contrario sembra che sia possibile o molto più facilmente raggiungibile nello stato di isolamento e di solitudine. Ma questo potrebbe essere un dato solo apparente: se esaminiamo la storia dei mistici orientali ed occidentali un dato è comune. Sono tutte persone che dopo aver vissuto intensamente (vedi ad esempio "Siddharta" di H. Hesse) alla fine raggiungono la capacità di un totale isolamento che tra l'altro non è mai totale e definitivo.

A dimostrazione che questa capacità si può acquisire solo dopo essere stati in rapporto con gli altri: anche la solitudine tanto esaltata dai molti dediti alla meditazione è pur sempre una solitudine in una comunità (conventi, monasteri).

Probabilmente, ma credo che questo sia un problema aperto, questo stato di M.S.C. che possiamo definire realmente "trance" sia diverso dagli stati eteroindotti e potrebbe avere qualcosa in comune non con uno stato mentale della veglia e quindi della coscienza (M.S.C.) ma del sogno.

Se quanto viene vissuto nei M.S.C. sia un aspetto creativo o meno è un ulteriore punto aperto e forte dobbiamo ricordare quanto affermava De Martino "...senza dubbio i mistici camminano sull'orlo dell'abisso e talora vi precipitano tragicamente".

Astenendoci, per il momento, da ogni considerazione di tipo normalità - patologia possiamo affermare che i M.S.C. ci inducono perlomeno a tre considerazioni:

che esistono sicuramente dei M.S.C. che sembrano rientrare comunque nell'ambito dello stato della mente definito coscienza, seppure con variazioni più o meno evidenti più o meno temporanei;

queste modificazioni possono essere eteroindotte o più raramente autoindotte. Se quelle eteroindotte sono l'elaborazione in atto più o meno positiva, di un rapporto individuale o di gruppo, quelle autoindotte sono legate al processo di elaborazione di pregressi rapporti umani, anche se elaborati nel senso di un annullamento di questi rapporti. Comunque non esiste possibilità per l'uomo di poter fare a meno di rapporti interumani.

Infine tutto questo testimonia ampiamente la possibilità di cambiamento dell'uomo e come questo sia sempre frutto, diretto ed immediato o differito, di rapporti interumani.

Il cambiamento dell'uomo può quindi avvenire, con modalità, finalità, ed esiti diversi a secondo delle varie situazioni. Cercherò successivamente di definire meglio il concetto di cambiamento e di come questi abbia una dinamica ed una vettorialità che ne costituiscono l'aspetto creativo o patologico.

### ***Conclusioni***

Da tutto quanto è stato riferito in precedenza si possono trarre alcune conclusioni che diventano inizi di una ricerca.

Sicuramente abbiamo visto che esiste una modificabilità dell'uomo sia della sua vita conscia che inconscia: e su questo credo che ci siano poche possibilità di confutazione.

Ma il problema è come si cambia e perchè si cambia. E' evidente che dal sogno lucido "appreso" ai "M.S.C." c'è sempre una relazione interumana. Anche quando gli M.S.C. sono dovuti alle danze estenuanti, al rullo dei tamburi ecc. il cambiamento avviene sempre in un contesto relazionale. Ci deve essere sempre un altro o altri che inducono questa modificazione, che può essere più o meno temporanea. Solo alcune droghe, cioè veleni, possono indurre cambiamenti che sono legati esclusivamente ad un agente materiale: in tutti gli altri casi il cambiamento è sempre legato ad un rapporto.

Questo dato ci deve far comprendere che il cambiamento dell'uomo (in positivo o in negativo) attribuito a sostanze interne, quindi prodotte dal biologico dell'uomo, sono effetti non cause.

I neuromediatrici sono sostanze che rendono possibile il cambiamento o che comunque avvengono in contemporanea al cambiamento.

Ma questi cambiamenti avvengono sempre all'interno di relazioni interumane che pertanto bisogna considerare come le cause vere e principali.

L'uomo da quando è animale sociale umano, cioè da quando ha assunto la sua specificità, oscilla tra due situazioni che non possono essere riducibili. Il bisogno del rapporto con l'altro e quindi in qualche modo la non autosufficienza che gli suscita l'angoscia della dipendenza, e il bisogno di separarsi che implica l'angoscia della solitudine (l'essere soli vissuto come angoscia di morte).

E da sempre ha cercato di annullare questa dualità che spesso si trasforma in conflitto, o l'onnipotenza di chi crede di non aver bisogno degli altri, o la passività e la dipendenza più totale.

Ma la verità non è questa: l'uomo ha bisogno dei rapporti, ma ha bisogno anche, di essere solo: ha bisogno quindi di separarsi.

Ed è nella situazione di separazione, quindi di solitudine, dopo il rapporto, che avviene la creatività, ovvero l'elaborazione del rapporto.

Questo è lo specifico dell'uomo. E la creatività non è solo legata, ovviamente, alla qualità del rapporto, ma anche ad una capacità, specifica e personale, dell'elaborazione. Pertanto ognuno può essere creativo, ma questa capacità non è uguale per tutti.

La creatività non è di gruppo, ma individuale, ed è la capacità dell'individuo quando si separa dal rapporto.

Questa è la specificità dell'uomo che non sempre riesce ad accettarla e pertanto o fantastica l'onnipotenza di creare, non dopo un rapporto, ma senza aver avuto un rapporto. Oppure si angoscia perchè ritiene che non potrà mai separarsi e quindi non avrà mai copacità creative: sarà sempre un gregario.

Estremizzata questa dinamica la ritroviamo ovviamente talmente modificata da essere irriconoscibile, nella concezione di un Dio unico. Chi è venuto prima? Il Dio solitario, eterno che poi ha avuto bisogno di creare gli uomini, oppure gli uomini che hanno avuto ad un certo momento il bisogno di creare la figura di Dio come ipostasi della fantasticheria onnipotente di poter creare da soli?

E' evidente che ancora una volta si pone il problema fondamentale del prima e del dopo.

Se viene prima Dio, l'uomo è creta vivificata del soffio divino. Se è venuto prima l'uomo, Dio è essere astratto e idealizzato e rappresentazione dell'onnipotenza dell'uomo che crede di poter creare da solo: senza creare mai rapporti.

La separazione con la solitudine (momentanea), implica la creatività, e la creatività implica la capacità di sopportare l'angoscia di essere (momentaneamente) soli.

Se non si accetta questo, si rinuncia alla specificità umana e si cerca inutilmente di confondere il prima con il poi, la necessità del rapporto con gli altri con il bisogno assoluto di dipendenza.

Sicuramente possiamo cambiare o trasformare noi stessi e gli altri, nell'aspetto conscio ed inconscio, solo se accettiamo questa dinamica. Altrimenti possono anche esserci cambiamenti, ma sono esclusivamente di segno negativo, cioè regressivo o al massimo ripetitivo.

E sulla base di questa considerazione che ritengo che il principio della separazione è quella di non confondere il prima con il poi, sono principi fondamentali. Come si esprime R.M. Rilke:

“Noi quando amiamo abbiamo solo questo da offrire:/ separarsi: perchè trattenerci è facile/ e non l'arte da imparare”

Requiem. Per un'amica (1908)

## BIBLIOGRAFIA

1. ASERINSKY E., KLEITMAN N.  
Regularly occurring periods of eye motility, and concomitant phenomena during sleep. *Science*, 118, 1953.
2. BOSINELLI M., CICOGLIA P.C. (a cura di):  
"Sogni: figli di un cervello ozioso", Bollati Boringhieri, Torino, 1991.
3. CAVALLO M., LEONE F.  
Sogni lucidi. Il paradosso della coscienza. *Informazione Psicologia Psicoterapia Psichiatria* n. 30 1997
4. HOBSON J.A.:  
"La macchina dei sogni", Giunti, Firenze, 1992.
5. JOUVET M.  
"La natura del sogno", Theoria, Roma, 1991.
6. LABERGE S.  
*Lucid dreaming*. trad. it. Armenia editore Milano, 1985.
7. LALLI N.  
"Manuale di Psichiatria e Psicoterapia" (con riferimento al capitolo "Sonno: normalità e patologia"), Liguori, Napoli, 1991.
8. LALLI N., FIONDA A.  
"L'altra faccia della luna. Il mistero del sonno. Il problema dell'insonnia", Liguori, Napoli, 1994.
9. LALLI N., GIACCHETTI N.  
*Personalità multipla, possessione diabolica, stati mistici: relazione con gli A.S.C.*  
Congresso di Sociologia 1995, Roma (in corso di stampa).
10. LALLI N.:  
"L'inconscio nella psicoanalisi. La psicoanalisi dell'inconscio", *Psicobiettivo*, XV, n.3, 1995.
11. LAPASSADE G.  
*Stati modificati e trance. Sensibili alle foglie*. Roma, 1993.
12. MALAMUD J.R.  
"Becoming lucid in dreams and waking life" "Handbook of States of consciousness"  
Edit by Wolman B.B. e Ullman M., New York, 1986.
13. TERZANO M.G. e coll.  
"The cyclic alternating pattern as a physiologic component of normal NREM sleep",  
*Sleep* 8,2,1995