

# Sonno e sogno dalla antichità al secolo dei lumi

di Vincenzo Patruno

“Uomini e Dei parimenti piegano  
il capo al sonno sottomessi”  
(Omero, *Iliade*)

Paradosso sottile che vive e si nutre di un paradosso più denso, il sonno, regno del fantastico ed irreale, da sempre è stato riguardato come qualcosa di strettamente connaturato alla realtà e in grado di fare emergere, come da fondali abissali, la conoscenza chiara e senza veli della verità (Mancia, 1998). Già in Egitto, nel papiro di Chester Beatty III (2000 circa a.C.) secondo i più importanti studiosi sono depositati i semi precursori della interpretazione psicoanalitica del sogno e nella antica Babilonia il sogno era considerato espressione peculiare della natura diabolica dell'uomo (Leibovici, 1959). Nell'antico Israele, il Dio di Israele manifesta la sua volontà all'uomo mentre dorme, attraverso il sogno e se il Talmud esprime una sostanziale condanna della oniromanzia, è anche vero che negli scritti dei maestri talmudici fra le regole ermeneutiche principali per l'interpretazione dei sogni compaiono le peronomasie, le omogonie e le omografie: ossia le basi strutturali del lapsus freudiano (Tocci 1995). Del resto l'oniromanzia fu la sola Arte Divinatoria non ripudiata dall'Islam (Fahd 1959) e per i Veda indiani, i testi Sacri del XV-X secolo a.C., il sonno è elevato a tale dignità da situarsi come parte integrante della Teoria generale dell'anima (Esmaoul 1966). La letteratura cinese abbonda di saggi sul sonno e sulle teorie del sognare. Certo, in Oriente, più che altrove, l'oniromanzia era figlia della filosofia, come ne è bellissimo

esempio la massima taoista secondo cui: “i saggi durante il sonno non sognano, durante la veglia non pensano”. In ciò anticipando di 4 mila anni i moderni psicoanalisti e psicofisiologi del sonno: i primi convinti che il pensiero nel sonno equivalga al pensiero della veglia e i secondi inclini a considerare il sonno comunque “funzionale”, anche senza sogno (Mancia, 1998). Per gli antichi Greci, la cui cultura è permeata di senso religioso, il sonno è inviato dagli Dei, è per lo più premonitore di disgrazie e ammonisce gli uomini del Male incombente (solo raramente in Omero e in Erodoto i sogni predicono onori e glorie). In effetti il luogo comune Virgiliano del “*somnus mortis imago*” è arrivato a noi proveniente dalla mitologia Greca secondo cui Ipnos, fratello gemello di Tanatos, sfugge alla ira di Zeus, grazie all'aiuto della Notte che lo nasconde nel buio e così lo salva. I figli di Ipnos, nelle Metamorfosi di Ovidio, saranno Morfeo, Fobetor e Fantasio, in grado di assumere alla perfezione ogni sembianza, rispettivamente, di essere animato, animale o cosa; saranno, cioè, i sogni che riempiono il buio della Notte e salvano a loro volta gli uomini dall'ira degli Dei.

È con Platone, tuttavia, (nella Repubblica come nel Timeo) che si fa strada una nozione fondamentale: il sonno può essere una forma di conoscenza: nozione questa che verrà ripresa ed elaborata dai Neoplatonici e dalla Patristica e che presenta sorprendente analogia con il pensiero di analisti del calibro di Bion (1962) e Money-Kyrle (1961) per i quali il sonno è essenzialmente una forma di conoscenza indispensabile alla mente umana (Mancia, 1998).

I Latini, che al senso religioso dei Greci andavano sostituendo la più pragmatica tela della superstizione, considerano il sonno come un ausilio alla vita: esortazione, con-

siglio, conforto a ciò che si teme o si spera (Galli, 1997). E comunque non senza perle di grande intuizione: Orazio Flacco Quinto, nei *Carmina*, ammonisce la fugacità della vita (*carpe diem*) ma al contempo istruisce sul fatto che si sogna maggiormente sul far del mattino (*post mediam noctem visus cum sumnia vera*), e noi oggi potremmo confermare che il sonno REM si intensifica nella seconda parte della notte.

Nel primo medioevo assistiamo ad un processo di aristocratizzazione del sonno e dei sogni, nel senso che vengono privilegiati i sogni di re, imperatori e santi: (J.C. Schmitt, 1985) sogni per lo più profetici nel solco della tradizione greco-romana e che Dante Alighieri sembra riportare in diversi punti della Divina Commedia, ma soprattutto nel Purgatorio, canto XXVII: “...il sonno che sovente, / anzi che il fatto sia / sa le novelle / e si sa che il sonno viene da Giove...”

E se è vero che nel tardo medioevo si assiste ad un processo di democratizzazione o meglio di laicizzazione del sonno (Fattori, 1986), è ancora definitiva con Agostino, l'incompatibilità dell'epoca (la fine del IV secolo) con la distinzione “pagana” fra sogni *veri* (quelli che Penelope, nel XIX canto, dice che passano per l'immateriale porta di corno, e che realizzano cose vere ogni volta che un mortale li veda) e *falsi* (quelli che passano per l'eterea porta d'avorio, che illudono perché non si realizzano): i sogni avranno dimora esclusivamente *divina* (cioè solare e veritiera, se inviati da Dio) o *demoniaca* (ossia immonda e ingannatrice se inviati dal Diavolo).

Nel Rinascimento, sul sonno e sul sognare, la figura di riferimento è quella di Gerolamo Cardano, medico, filosofo, matematico, negromante e mago nato a Pavia nel 1501, nel cui pensiero più di uno studioso ha visto la cerniera fra gli oniromanti della antichità e la visione laica e scientifica dei giorni nostri, in cui sonno e sogno non si identificano inequivocabilmente o necessariamente.

Se la letteratura è tuttavia abbondante di sogni non lo è altrimenti di sonno, nel si-

gnificato di condizione altra, diversa e scorporata dal sogno. Il sonno, entità fisica e dunque esposta, al pari della veglia agli insulti della malattia e dell'invecchiamento è una conquista recente che si deve, per lo più, alle ragionevoli insistenze del metodo positivista, proprio dell'illuminismo. Il sonno che genera, in quanto tale, uno stato di malattia è intuizione di uno solo, forse il più grande fra tutti: William Shakespeare. La letteratura precedente offre, è vero, descrizioni compatibili o riconducibili a malattie sonno-relate: ma non vi è traccia di questa consapevolezza negli autori.

Così, è nota la descrizione della morte di Palinuro, nel X canto della Odissea, (*“Un Elpenore v'era, il qual d'etate / dopo gli altri veniva poco nell'armi / forte, né troppo della mente accorto / Caldo del buon licore onde irrigossi / si divise dagli altri ed al palagio / mi si corcò, per rinfrescarsi in cima. / Udito il suon della partenza ed il moto / riscossesi ad un tratto e, per la lunga / scala di dietro scendere obliando / mosse di punta sovra il tetto e cadde precipite dall'alto: il collo ai nodi / gli si infranse e volò l'anima a Dite”*) in cui è possibile riconoscere i sintomi della “sleep drunkenness” (anche se Virgilio nel V canto dell'Eneide ne fornisce una versione molto diversa).

È nota inoltre la descrizione di Dionisio, tiranno di Eraclea (360 a.C.) ad opera di Claudio Aeliano, obeso, sonnolento e ruscatore, in cui sono evidenti le analogie con la “sleep apnea syndrome” e in cui il trattamento terapeutico proposto, a base di spilloni conficcati nella carne ad impedire il decubito e l'addormentamento inopportuno, può ricordare l'approccio terapeutico “posizionale” in uso tutt'ora.

Il mito della maledizione di Ondine, ripreso poi in teatro da Giradoux, (Ondine, ninfa colpevole di tradimento, è condannata da Zeus a comandare volontariamente il proprio respiro e alla certezza che il sonno le porterà la privazione di tale volontario impulso) ci consegna, è vero, un sonno pernicioso, ma è sonno in se stesso foriero di morte, che compie l'esito di un

destino, e non dunque una condanna, una malattia, un dolore finito in se stesso.

Ancora più recentemente un noto personaggio dickensiano, il sonnolento e grassoccio ragazzo di nome “Joe”, finirà con il legare, in modo quantomeno bizzarro, il titolo del romanzo di cui è una simpatica comparsa, al più noto eponimo letterario della medicina moderna: la sindrome di Pickwick (di cui non è effettivamente chiarissima l’attinenza; almeno quanto una più appropriata “sindrome di Joe”). Solo Shakespeare, dunque, descrive il “sonno malato” e fa vivere consapevolmente, letterariamente, il sonno in una dimensione patologica grazie all’impatto visivo di una poetica straordinaria. Il bardo di Stratford-On-Avon ci consegna, in rima, gran parte della moderna medicina del sonno e egli ne sembra perfettamente consapevole, quasi stupito e meravigliato che non lo siano, altrettanto, gli altri.

38 Così Lady Macbeth, sonnambula (atto V, scena I): *“Da quando Sua Maestà si recò sul campo di battaglia io l’ho vista alzarsi dal letto, gettarsi addosso la sua veste da camera, aprire con la chiave il suo ripostiglio, trarne fuori una carta, piegarla, scrivervi, leggerla, poi suggellarla e tornarsene a letto. E tutto ciò mentre era ancora nel più profondo sonno. - Gran perturbamento del corpo è questo, di godere ad un tempo il beneficio del sonno e compiere gli atti della veglia”*.

Così Sebastiano ad Antonio nella Tempesta: *“è certo il linguaggio del sonno e tu nel sonno / Parli. Ma cosa hai detto? / Che strano riposo, dormire / A occhi spalancati / parlare, muoversi / Eppure nel sonno più profondo.”*

Così Falstaff nell’*Enrico IV* (parte I, atto II, scena IV), descritto da Pointz quasi fosse una icona della sindrome delle apnee del sonno.

Così *Enrico IV* (parte II, atto III, scena I) e Macbeth stesso, sofferenti di insonnia (*Mi è sembrato di sentire una voce gridare: non dormire più! Macbeth assassina il sonno! Il sonno innocente, il sonno che*

*ravvia i fili arruffati delle umane cure, che è la morte quotidiana della vita, il bagno ristoratore del duro travaglio, il balsamo delle anime afflitte, la seconda portata nella mensa della grande natura, il principale nutrimento nel banchetto della vita*). Così Clarence (*oh, ho passato una notte disgraziata, così piena di sogni spaventevoli e orrende visioni...*) vittima come il fratello Riccardo III del “pavor nocturnus” (*Lady Anne - ...nel suo letto non ho ancora goduto per una ora sola l’aurea rugiada del sonno, svegliata continuamente dai suoi sogni atterriti*).

Così, infine, Amleto, nel cui monologo della I scena del III atto si fonde magistralmente l’idea antica del sonno “immagine della morte” e l’idea moderna del sogno “risonanza di coscienza” (*to die - to sleep / no more... to die, to sleep... / perchance to dream -*). Tutto ciò un secolo prima che i surrealisti inizino a navigare nel mare dei sogni in omaggio alla scoperta dell’inconscio. Tutto ciò un secolo prima che i romantici comincino a coltivare l’incubo come ingrediente essenziale alla angoscia esistenziale.

Gli uni e gli altri apparecchiando idealmente la tavola all’appetito sconfinato della scienza illuminista di Freud prima e Aserinsky e Kleitman (gli scopritori del sonno REM) poi: *“(sonno)... tu vieni come una pura felicità, non pregata, non supplicata...tu sciogli i nodi e i duri pensieri, mescoli tutte le immagini della gioia e del dolore; senza impedimento scorre il circolo delle intime armonie e avvolti in una piacevole follia, noi sprofondiamo e cessiamo di essere”* (Goethe, *Egmont*, V).

## Il sonno nell’età della scienza

“Ogni notte, il sonno vecchio quanto il tempo, ogni notte davanti a noi...”

A. Jouvett

La fisiologia del sonno è conquista recente. L’assioma aristotelico che lo stato di sonno (ben altro che la dimensione del sogno) fosse espressione di “vapori epatici

che condensati dal cervello scendono a raffreddare il cuore”, doveva conoscere una radicale ibernazione per più di due millenni, fatto salva qualche digressione tardo rinascimentale (che voleva il sonno causato da “anemia cerebrale”, nel senso di rapida sottrazione di sangue al cervello), e qualche “incontrovertibile prova” ottocentesca (che sosteneva l’azione di ipnotossine nella genesi del sonno).

Ancora agli inizi del novecento la teoria accettata dalla maggior parte degli studiosi (compreso lo stesso Kleitman) era che il sonno fosse una costrizione passiva imposta al sistema nervoso in conseguenza dell’isolamento del cervello dagli altri organi del corpo. La sostanziale mancanza di interesse verso la fisiologia del sonno era principalmente dovuta al fatto che tutti ritenevano che durante il sonno poco accadesse e quel poco non avesse nulla a che fare con il comportamento o la salute di un essere umano in veglia. Il ricercatore inglese Richard Canton fu, di fatto, il primo, nel 1875, ad esaminare l’attività dei centri nervosi situati sotto elettrodi di superficie posti sulla calotta cranica; anche se la prima descrizione compiuta appare solo dieci anni dopo, ad opera di un medico polacco, Adolf Beck, nella “History of the Electrical Activity of the Brain” di Brazier: *“già nel primo esperimento notai che la differenza di potenziale tra gli elettrodi applicati in due punti della corteccia degli emisferi non rappresentava un livello stabile di potenziale; la variazione aumentava e diminuiva continuamente senza essere in relazione con il ritmo respiratorio né con il polso... credo dunque sia espressione della attività spontanea dei centri cerebrali...”*.

Cinquant’anni dopo le scoperte di Canton e Beck, lo psichiatra tedesco, Hans Berger, provava definitivamente la presenza di attività cerebrale elettrica, in esperimenti sull’uomo, e dava il proprio nome (onde di Berger) al tracciato di veglia noto oggi con il termine di “ritmo alfa”.

Tale scoperta aprì nuove prospettive allo

studio del sonno: agli inizi del terzo decennio del secolo XX, con il moltiplicarsi delle registrazioni EEG ed il riscontro che è possibile identificare e differenziare lo stato di veglia da quello di sonno attraverso l’analisi delle onde elettriche cerebrali, il sonno comincia ad incuriosire una rappresentanza sempre più nutrita di scienziati ed osservatori.

Nel 1935 ad Harvard si scopre che durante la transizione dalla veglia al sonno avviene un cambiamento graduale dell’attività elettrica del cervello: durante lo stato di veglia le onde cerebrali sono estremamente rapide (15 o più al secondo) caratterizzate da un voltaggio molto basso; quando il livello di vigilanza aumenta e l’attenzione si intensifica, le onde cerebrali (onde beta) si fanno più rapide e di minore voltaggio; nella fase della preparazione al sonno l’attività cerebrale si riduce in frequenza (8-10 cicli/sec, onde alfa) e aumenta in ampiezza; il passaggio ad un tracciato caratterizzato da onde teta (4-7 cicli/sec di voltaggio misto) è segno dell’addormentamento, spesso accompagnato da movimenti oculari lenti e regolari; la transizione sicura in sonno è confermata da uno stadio successivo, lo stadio II, in cui compaiono, nella attività elettrica teta di fondo, morfologie distintive (fusi del sonno e complessi K); il sonno profondo è caratterizzato invece da attività elettrica di ampio voltaggio e lenta frequenza (ritmo delta); si scopre anche che esiste una ciclicità di queste fasi durante l’intera notte e che questa ciclicità si interrompe ogni tanto ad opera di qualcosa di strano, ad opera di un cambiamento di stato misterioso... Questo cambiamento rimase ignoto ai ricercatori per almeno vent’anni fino a quando Nathaniel Kleitman e Eugene Aserinsky lo scoprirono: l’articolo su Science del 1953 che descriveva il “Rapid Eyes Movement Sleep”, innescò una vera e propria rivoluzione nello studio del sonno. L’effetto volano prodotto dalla scoperta del sonno REM fu fortissimo e decisamente inarrestabile: negli anni sessanta e settanta

lo studio del sonno si sviluppa in una privilegiata ottica di ricerca: si fortificano le convinzioni sui meccanismi neuro-fisiologici che inducono il sonno e lo configurano come processo "attivo" (non più quindi la passiva inibizione di aristotelica visione); vengono sistematizzandosi le osservazioni sulla organizzazione fra le diverse fasi del sonno (ipnogramma) nello sviluppo ontogenetico e in alcune patologie (soprattutto di origine psichiatrica); il mondo scientifico approda al riconoscimento della necessità di omologare l'interpretazione dei dati elettroencefalografici ("stadiazione") del sonno attraverso regole precise e comuni (A. Rechtschaffen e coll.) per poter parlare tutti lo stesso linguaggio e rendere condivisibili le esperienze.

Negli anni ottanta, lo studio del sonno viene esteso alla pratica medica ed entra prepotentemente nella indagine conoscitiva della patologia sonno-relata: si riconoscono e vengono nosologicamente inquadrati i grandi capitoli patologici dell'insonnia, della "ipersonnolenza" e delle "parasonnie". Si scoprono nuove alterazioni (sindrome delle apnee ostruttive) legate allo stato di sonno e si reinterpretano vecchie osservazioni (respiro di Cheyne-Stokes) alla luce delle nuove conoscenze. La ricerca approfondisce i temi dell'alternanza del ciclo sonno/veglia, che sorprendentemente si scopre essere di 25 ore (e non 24, come il ritmo circadiano), in assenza di "zeitgebers". Escono le prime, stupefacenti, indagini epidemiologiche sui disturbi respiratori legati al sonno. Negli anni novanta, la diagnosi ed il trattamento dei disturbi del sonno fanno definitivamente parte del bagaglio culturale del medico, le metodologie d'indagine, (grazie a sempre più numerose "Consensus Conferences") divengono standardizzate e di pratica routinaria; le indagini epidemiologiche sull'argomento si allargano a macchia d'olio e si fanno sempre più corpose.

All'alba del nuovo millennio, le associazioni scientifiche che si occupano di promuovere lo sviluppo e la conoscenza delle ma-

lattie legate al sonno sono numerose in ogni paese; la messe di documenti e lavori prodotti sull'argomento sonno è considerevole e gli orientamenti futuri nel campo della ricerca sono ricchissimi. Anche perché, nonostante questo, nonostante tutto questo, alla domanda di quale sia il ruolo del sonno, ancora oggi non sembra esserci risposta migliore di quella data da Nathaniel Kleitman nel bel mezzo d'un congresso di neurofisiologi del sonno circa cinquanta anni fa: "Voi, prima, ditemi quale è il ruolo della veglia ed io, poi, vi risponderò...".

## BIBLIOGRAFIA

- Mancia M. Breve storia del sogno. Venezia. Ed. Marsilio. 1998
- Leibovici M. Songes et leur interpretation a Babylone. In: Les songes et leur interpretation. Paris. Ed. du Seuil. 1959
- Michelini-Tocci F. Teoria e interpretazione dei sogni nella cultura ebraica medioevale. In: (a cura di Gregory T) I sogni nel medioevo. Roma. Ed. Ateneo. 1985
- Esnoul AM. Les songes et leur interpretation dans l'Inde. In: Les songes et leur interpretation. Paris. Ed. du Seuil. 1959
- Fahd T. Les songes et leur interpretation selon l'Islam. In: Les songes et leur interpretation. Paris. Ed. du Seuil. 1959
- Money-Kyrle R. All'origine della nostra immagine del mondo. Roma Ed. Armando. 1961
- Fattori M. Sogni e temperamenti. In: (a cura di Gregory T.) I sogni nel medioevo. Roma. Ed. Ateneo. 1985
- Rechtschaffen A, Kales A. Manual of standardized terminology, techniques and scoring system for sleep stages of human subjects. In: National institutes of health publication. NIH Washington DC, CCIV, 1968
- Aserinsky E, Kleitman N. Regularly occurring periods of eye motility and concomitant phenomena during sleep. Science. 1953. vol. 118. pp. 273-274