

James L. Fosshage¹

Ricerca Psicoanalitica, 2008, Anno XIX, n. 3, pp. 279-298.

LAVORARE CON I SOGNI²

Traduzione dall'americano di Giancarlo Ventimiglia.

SOMMARIO

Sebbene i modelli odierni sul sogno differiscano tra loro, il punto di vista che considera il sogno come informazione che organizza e regola l'affetto in relazione all'evolvere di bisogni e motivazioni è sempre più condivisa e trae la sua origine dalla ricerca neuroscientifica, dalla contemporanea teoria psicoanalitica, dalla psicologia cognitiva e dal lavoro clinico. L'Autore presenta il suo modello del sogno come rappresentativo della concettualizzazione contemporanea sul sogno stesso.

In questo articolo vengono delineate tematiche basilari sia alla comprensione sia al lavoro clinico sul sogno, seguite da dettagliati esempi clinici.

SUMMARY

The organizing functions of dreaming: pivotal issues in understanding and working with dreams

Although contemporary dream models differ, the view of dreams as centrally organizing information and regulating affect in keeping with shifting needs and motivational priorities is an increasingly convergent perspective evolving out of dream and neuroscientific research, contemporary psychoanalytic theory, cognitive psychology, and clinical work. The author's organization model of dreams is presented as representative of our contemporary understanding of dreams. Pivotal issues concerning understanding and working with dreams are delineated, followed by detailed clinical illustration.

Cercherò di fare il punto attuale sull'attività mentale onirica e sulle implicazioni dei sogni. La nostra concettualizzazione del sogno, in effetti, è stata molto influenzata dai sostanziali cambiamenti della teoria psicoanalitica contemporanea, dall'integrazione della psicologia cognitiva e delle sue scoperte, specialmente dalla ricerca sull'apprendimento, sulla memoria e sulla conoscenza implicita ed esplicita, dagli sviluppi della psicofisiologia del sonno e del sogno, dalla ricerca sui contenuti onirici e dalle neuroscienze. Centrale è, comunque, la funzione che assolve il pensiero onirico.

Gettiamo un breve sguardo storico sul sogno: Freud ha affermato che i sogni, attraverso la soddisfazione allucinatoria di desideri, forniscono una via di scarica alle energie istintuali, servendo da guardiani del sonno; Jung ha affermato che i sogni correggono o compensano la situazione conscia; Fromm, French e Fromm, i ricercatori sul sogno e gli psicoanalisti Greenberg e Perlman hanno messo in evidenza la natura del sogno come tendente alla soluzione di problemi; Fairbairn ha sostenuto che "i sogni sono

¹ James L. Fosshage, Ph. D., è co-fondatore, Board Director e docente del *National Institute for the Psychotherapies* di New York; docente e fondatore dell'*Institute for the Psychoanalytic Study of Subjectivity* di New York; Clinical Professor of Psychology presso il *New York Postdoctoral Program in Psychotherapy and Psychoanalysis*. Email: fosshage@psychoanalysis.net

² Questo articolo è stato presentato al XIV Forum dell'International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS) svoltosi a Roma dal 23 al 27 maggio 2006.

rappresentazioni di situazioni endopsichiche in cui il sognatore è rimasto bloccato (punti di fissazione) e spesso includono alcuni tentativi di superare quella situazione; Kohut ha affermato che i sogni sullo stato del Sé servono a ricostituire il Sé quando è minacciato da frammentazione o dissoluzione; Ullman, Breger, Hartmann, Kramer, Palombo e il neurofisiologo Jonathan Winson hanno sottolineato che i sogni processano l'informazione e soddisfano una funzione primaria di integrazione e adattamento; Stolorow e Atwood affermano che i sogni servono come guardiani della struttura psicologica; io affermo che la funzione sovraordinata dei sogni è quella di sviluppo, mantenimento (regolazione) e ricostituzione dell'organizzazione psicologica e di regolazione degli affetti.

Gli studi sull'EEG mostrano che il cervello è attivo 24 ore al giorno. Così, durante il sonno abbiamo fasi di sogno REM approssimativamente secondo cicli di 90 minuti. Negli intervalli tra gli 80 e i 90 minuti abbiamo fasi di sogno NREM. Il sogno REM e quello NREM usano ambedue modi di processamento immaginativo e verbale, quello REM tuttavia tende ad avere scenari immaginativi più carichi di affetto, mentre quello NREM tende ad essere più simile al pensiero della veglia ancorato cioè al linguaggio.

Durante la veglia il processamento implicito e quello esplicito avvengono sempre simultaneamente: quello implicito a livello non consapevole (cioè inconscio), quello esplicito a livello consapevole. Alcuni teorici sostengono che il processamento implicito avviene a livello non consapevole ma non inconscio perché cercano di differenziarlo dall'inconscio dinamico freudiano che implica conflitto e rimozione. Visto però che il processamento implicito avviene a livello inconscio, credo sia utile allargare la concettualizzazione dell'attività inconscia così da includere sia l'inconscio dinamico di Freud che l'ambito implicito di apprendimento, memoria e conoscenza. Penso che questo allargamento rifletta più accuratamente l'importanza del processamento inconscio.

Oggi, possiamo sicuramente dire che l'attività mentale del sogno, il processo che avviene durante il sonno, entra in funzione, come l'attività mentale della veglia, per processare l'informazione e regolare gli affetti in corrispondenza alle mutevoli priorità motivazionali. Quando dormiamo, usiamo in modo variabile, come Freud (1900) ha suggerito, due modalità cognitive. A differenza però della concettualizzazione di Freud basata sul concetto di energia che implica mobilità degli investimenti, consideriamo le due modalità essenzialmente come modalità immaginativa dominata dalla sensorialità e come modalità verbale legata al linguaggio (McLaughlin, 1978; Noy, 1969, 1979; McKinnon, 1979; Fosshage, 1983, 1987a, 1987b; Lichtenberg, 1983; Bucci, 1985, 1994).

Queste due modalità appaiono nei sogni come immagini sensoriali e parole dette o non dette. Come le parole hanno un ordine logico e coerente che determina un significato e una conseguente comprensione cognitiva, così anche le immagini sono ordinate sequenzialmente per esprimere un significato e un processamento affettivo-cognitivo (Fosshage, 1983). In pratica, le immagini non sono caotiche, ma hanno un loro proprio ordine sequenziale finalizzato a un significato. Le immagini sensoriali, in effetti, tendono a evocare maggiormente l'affetto (vedi Epstein, 1994, per una rassegna), per cui i sogni (specialmente i sogni REM, che sono più dominati dalle immagini rispetto a quelli NREM) risultano essere emozionalmente più forti.

Anche se gli attuali modelli esplicativi del sogno differiscono tra loro, la visione dei sogni come modelli organizzatori dell'informazione e modelli regolatori degli affetti in funzione di bisogni mutevoli e di priorità motivazionali, è, credo, una prospettiva sempre più convergente, che deriva dalla ricerca neuroscientifica, dalla teoria psicoanalitica contemporanea, dalla psicologia cognitiva e dal lavoro clinico.

Chiamo il modello che ho costruito sui sogni "modello organizzativo dei sogni" perché il processo centrale e la funzione del sognare consistono nell'organizzare dati. Più specificamente, affermo che l'attività psichica del sogno, come l'attività mentale della veglia, sviluppa, mantiene e ristabilisce l'organizzazione psicologica e regola gli affetti in accordo con le mutevoli priorità motivazionali (Fosshage, 1983, 1987b, 1997).

Nella sua variabile attività psichica, immaginale e linguistica durante i cicli REM e NREM, il sognare, come l'attività mentale della veglia, può andare dalla cognizione elementare (per esempio, una momentanea ripetizione di un evento al fine di registrarlo nella memoria) fino alle più complesse forme di attività psichica (per esempio, sforzi per risolvere problemi complessi sia emozionali che intellettuali).

Sono i seguenti aspetti che portano a ritenere che l'attività mentale della veglia e del sogno siano simili.

Sia l'attività mentale della veglia sia quella del sogno hanno la funzione di elaborare, organizzare e integrare dati nella memoria, preposta soprattutto ad una funzione adattativa.

Sia la veglia sia il sogno variano da forme di elaborazione elementari a forme complesse.

Sia la veglia sia il sogno hanno la funzione di regolare gli affetti.

L'evidenza suggerisce che i cicli REM avvengono in stati di sogno e di veglia (nel secondo caso nella forma di sogni ad occhi aperti).

Delineerò ora brevemente il modello organizzativo del sogno e alcune ricerche che supportano tale modello. Darò quindi delle linee-guida analitiche, basate su tale modello, per lavorare con i sogni, per poi concludere con un'illustrazione clinica.

Funzioni del sogno

L'attività mentale del sogno può contribuire, come quella della veglia, allo *sviluppo* dell'organizzazione psicologica ossia alla formazione di categorie e aspettative e in particolare al consolidamento della memoria, vista soprattutto sul versante dell'esperienza affettiva. I sogni, in effetti, contribuiscono al consolidamento nella memoria di auto-percezioni negative o positive sorte da esperienze relazionali. In altre parole, il sognare aumenta la memoria di eventi traumatici o vitalizzanti.

La ricerca dimostra che il sonno e i sogni REM contribuiscono all'apprendimento (vedi Fosshage, 1997 per una rassegna). È questo un aspetto di ciò che chiamo la funzione evolutiva del sognare. Numerosi studi su animali ed esseri umani dimostrano che il sonno REM aumenta quando si apprendono compiti non familiari (Fiss, 1990; Greenberg & Perlman, 1993; Lucero, 1970; tra altri) e quando si affrontano esperienze traumatiche (Greenberg, Pillard & Perlman, 1972). Per rendere chiaro che non si tratta solo di sonno REM ma anche dei sogni, uno studio ha dimostrato come l'incorporazione di un racconto prima del sonno ne faciliti il ricordo nei sogni.

Sappiamo che il sonno REM ha luogo anche nell'utero materno suggerendo l'idea che anche in quel periodo avvengano processi organizzativi. L'apparizione di sonno REM dice che ciò che chiamo attività mentale simbolica immaginale e la Bucci chiama attività mentale simbolica non-verbale, avviene anche prima della nascita attraverso esperienze registrate nella memoria quali immagini, odori, contatto fisico e esperienze cinestetiche e propriocettive (Fiss, Kremer, and Litchman, 1977).

I bambini spendono il 50% del loro sonno in sonno REM; gli adulti, il 25%, le persone anziane, il 15%. Estrapolando dai risultati di queste ricerche che dimostrano come il REM decresce quantitativamente nell'arco di vita, Meisner (1968), Breger (1977) e, più recentemente, Reiser (1990) affermano che il sognare favorisce la strutturazione del sistema nervoso attraverso la costituzione di reti o mappe neurali di memoria. I bambini spendono un maggior tempo in attività REM al fine di costituire mappe e categorie organizzative.

Inoltre, l'attività mentale del sogno, in accordo con una supposta motivazione allo sviluppo o *self-right* (Jung, 1960; Kohut, 1984; Lichtenberg, Lachmann, and Fosshage, 1992,1996)¹, può contribuire all'emergere di nuove configurazioni psichiche che sono avanzamenti evolutivi. Nel contribuire allo sviluppo, vengono raggiunti nuovi aspetti percettivi di sé, dell'altro e di sé con l'altro e vengono rappresentati nuovi modi di comportamento attraverso le immagini. L'attività mentale del sogno spesso continua sforzi consci e inconsci della veglia diretti alla soluzione di conflitti o problemi, attraverso il ristabilimento di uno stato anteriore o l'uso di processi difensivi o la creazione di nuove soluzioni. Per esempio, il sognatore può

sperimentare nuovi momenti di espansività vitalizzante, superando precedenti proibizioni.

Riassumendo le ricerche riguardanti la soluzione di problemi nei sogni, Kramer nota: “Un'attività onirica riuscita, cosa che si realizza per circa il 60% del tempo, è il risultato di una progressiva e sequenziale soluzione figurativa di problemi durante la notte” (Kramer, 1993: 187).

A dimostrazione di come un profondo cambiamento della percezione dell'analista da parte del paziente possa emergere da un sogno, presento una situazione clinica.

Il paziente era un giovane medico. Per quanto competente nel suo lavoro, provava un malessere debilitante o una mancanza di vitalità e aveva difficoltà a trovare la donna giusta. Per acquistare energie, aveva tentato un gran numero di pratiche orientali, poi una sua amica, una mia vecchia studentessa, gli raccomandò fortemente di vedermi. Per quanto scettico riguardo alla psicoanalisi e alla psicoterapia, sulla spinta della raccomandazione, decise di contattarmi: dopo tutto, che cosa aveva da perdere? Era però convinto che la psicoanalisi non avrebbe funzionato e la sua impressione di me fu che fossi un ciarlatano e quindi non degno di fiducia. Solo una volta durante i primi tre mesi del trattamento disse di vedermi come una persona solida, sposata e con una casa (lo vedevo nello studio di casa), cose della vita che desiderava per se stesso.

Un giorno mi raccontò questo sogno:

Il sogno si svolgeva nel suo vialetto. Un giovane si stava sistemando nel suo seminterrato come fosse una forma di trattamento. Gli dissi che era molto fortunato ad avere lei come analista, così corretto, affidabile e degno di fiducia. Una persona integra e non un ciarlatano. Poi cercavo di vendere la vecchia casa dove ero cresciuto e in qualche modo stavo per traslocare qui, nella sua casa.

Con sorpresa riconoscemmo insieme quale cambiamento di percezione dell'analista e di vissuto nei suoi riguardi esprimeva questo sogno. Gli chiesi se ciò corrispondeva a qualche pensiero della veglia riguardo al nostro rapporto e a me. Immediatamente rispose con convinzione: “No”. Disse che nel sogno stava traslocando per venire a vivere con me, ma coscientemente era solo consapevole dei suoi dubbi. Misi in evidenza che vedeva nel sogno il nostro rapporto e me molto diversamente rispetto al suo atteggiamento da sveglio.

Ho letto il sogno e il processo analitico come l'emergere di nuove immagini dell'analista e del sognatore fortemente diverse dalle sue percezioni conscie della veglia. Vedere il sogno e la veglia come differenti stati del sé (letteralmente, differenti stati della mente) mette in luce le loro somiglianze e le loro differenze evitando di invalidare uno dei due. Nell'esempio portato, questi stati erano del tutto diversi. Grazie però all'interpretazione, potemmo vedere la sua percezione della veglia e quella del sogno, senza invalidare una delle due. Dal punto di vista conscio della veglia, la sfiducia nell'analista era in primo piano. Precedentemente il paziente aveva solo una volta accennato a un transfert di oggetto-sé idealizzato (Kohut, 1971, 1984), in cui l'analista era visto con qualità che si accordavano con alcuni dei suoi ricercati ideali. Presumibilmente queste qualità ideali gli servivano come base per ricercare e mantenere la cura, sebbene la sua percezione negli stati di veglia fosse quanto meno lontana. Forse l'interazione terapeutica deve aver favorito lo sviluppo della nuova percezione, ma fu nel sogno che il paziente poté vedere molto più pienamente e definitivamente l'analista come degno di fiducia, l'esperienza con l'altro idealizzato necessaria per un'esperienza evolutiva. Nel sogno, il paziente provava e consolidava questa nuova percezione. Riferirsi affettivamente al sogno e collegarsi ad esso nello stato di veglia facilita l'integrazione del movimento evolutivo emergente nel sogno.

Su questo sogno un analista avanzò l'idea che il paziente stesse “lottando con la consapevolezza della sua invidia, indice del conflitto tra la natura del sogno e le associazioni svalutanti che ancora manifestavano sfiducia e sospetto” (Melvin Lansky, comunicazione personale). Credo, invece, che non si tratti di un “conflitto” o di una “lotta con la consapevolezza” dell'invidia: il contenuto e l'atmosfera del sogno sono in effetti calmanti e auto-arricchenti, corrispondendo a un'esperienza di oggetto-sé idealizzato. Nella misura

in cui vi è conflitto, come in questo esempio, esso ha luogo tra due stati della mente, lo stato del sogno e quello della veglia. La svalutazione dell'analista da parte del paziente da sveglia era, credo, l'espressione di una primaria visione pessimistica dell'altro, nata dalle sue prime esperienze relazionali, che avevano portato al suo abbattimento e alla sua disperazione. Il mantenimento della visione pessimistica forniva una stabile organizzazione psicologica, così come poteva aver fornito protezione contro la speranza in un altro idealizzato, ma che, secondo le aspettative del paziente (basate sul passato), non poteva che essere delusa.

L'attività mentale del sogno, come quella della veglia, può servire a *mantenere* e *ristabilire* l'organizzazione psicologica e la coesione del sé. Il mantenimento e il ristabilimento sono funzioni strettamente correlate e non sempre possono essere distinte. Il mantenimento si riferisce alla modulazione e continuazione dell'organizzazione psicologica in corso, mentre il ristabilimento riguarda uno stato più arcaico di disorganizzazione psicologica. La regolazione degli affetti (Kramer, 1993) è centrale in sogni come questo. Quando, per esempio, non abbiamo sufficientemente espresso la nostra rabbia e avversione in reazione a una minaccia percepita durante il giorno, possiamo tentare di rimettere a posto la situazione (auto-aggiustamento) nei sogni, attraverso l'espressione della rabbia (che regola l'affetto) e il ristabilimento dell'equilibrio del sé. Il sogno sullo stato del sé di Kohut (1977) riguarda gli sforzi del sognatore verso il ristabilimento, quando il sé del sognatore è in pericolo di frammentazione o dissoluzione. Un esempio è il sogno di Irma, nel quale Freud discredita durante il sogno coloro che il giorno precedente avevano criticato il suo trattamento di Irma. Screditare i suoi critici serviva a ristabilire la sua auto-stima.

Nell'attività mentale del sogno, come in quella della veglia, usiamo (e riveliamo) i nostri modelli primari di organizzazione dell'esperienza (Piaget, 1954; Wachtel, 1980; Atwood and Stolorow, 1984; Stolorow and Lachmann, 1984/85; Stern, 1985, Fosshage, 1994). Le immagini del sé, dell'altro, del sé con l'altro emergono in maniera interconnessa. *L'attività mentale del sogno, come quella della veglia, può rinforzare, trasformare o sviluppare i modelli di organizzazione dell'esperienza.*

La ricostituzione dell'organizzazione psicologica, tuttavia, non comporta sempre un movimento verso la "salute". Si può ristabilire e rafforzare un abituale, ma più problematico "set mentale" (modello organizzativo) nel sogno come nella veglia. Per esempio, il successo di una persona può essere esperito, basandosi sul passato, come minaccioso per l'altro e, quindi pericoloso per il legame necessario (vitalizzante) con l'oggetto-sé.

Un sogno può servire a riaffermare la visione negativa più familiare e meno ansiogena del sé come inadeguato, ristabilendo il legame con l'oggetto-sé e un minimo di equilibrio psicologico. Possiamo cogliere questo fatto soffermandoci a considerare la particolare visione che il sognatore ha di sé, insieme con un'accurata rilevazione degli eventi del giorno che hanno preparato il terreno al sogno. Nel sogno del medico sopra riportato, per esempio, i ruoli dell'attività mentale della veglia e del sogno erano diversi. Quando la nuova immagine dell'analista come degno di fiducia (una fiducia evolutiva) emerse nel sogno, il paziente ritornò rapidamente da sveglia alla vecchia immagine dell'analista come indegno di fiducia (ristabilimento della più familiare organizzazione).

Che cosa dice la ricerca sulla funzione regolativa dei sogni? Sulla base della sua ricerca, Kramer (1993) afferma che nei sogni la funzione regolativa dell'umore è centrale. È stato anche provato che la deprivazione di stati REM dà luogo a un effetto di rimbalzo, cioè lo stato REM si compensa e aumenta quando è possibile. L'effetto di rimbalzo indica che esiste un bisogno neurofisiologico di sonno REM. I risultati indicano che la deprivazione REM influisce sull'umore e sull'organizzazione psicologica. Gli studi sulla deprivazione REM mostrano, tuttavia, che vi è una considerevole variazione individuale in risposta alla deprivazione REM (Cartwright, Monroe & Palmer, 1967). Questa variabilità è probabilmente legata alla scoperta che per alcune persone la deprivazione REM dà luogo a un aumento compensatorio delle fantasie e dei sogni (Cartwright & Retzel, 1972) e dei sogni NREM (Webb & Cartwright, 1978; Ellman, 1985). Per spiegare queste scoperte, Ellman (1985) suggerisce che i meccanismi che avviano le fasi REM non sono

specifici del sonno e avvengono durante tutte le ventiquattro ore del giorno. In sintesi, è comprovato che il sonno REM e l'attività di tipo REM sono essenziali per il mantenimento dell'equilibrio neurofisiologico e psicologico.

La ricerca focalizzata più direttamente sui sogni indica anche una loro incidenza sulle funzioni regolative e restaurative ². Molto spesso i sogni includono le intense esperienze emozionali del giorno (Piccione, Jacobs, Kramer & Roth, 1977) e i pensieri che precedono l'inizio del sonno (Piccione et al., 1977; Kramer, Moshiri & Scharf, 1982). Molti studi sui sogni rimandano ad un "paradigma di incorporazione" (Fiss, 1986) in cui degli stimoli pre-sonno sono dati per verificare l'impatto sul sogno. Sono poi studiati gli effetti dell'incorporazione nel sogno. In uno studio classico (Cohen & Cox, 1975), i soggetti furono esposti a un'esperienza di fallimento stressante prima di andare a dormire. Alcuni soggetti incorporarono l'esperienza di fallimento nei loro sogni e quindi si sentirono meglio il giorno seguente e furono più disposti ad affrontare di nuovo il compito fallito, mentre altri, che non sognarono l'esperienza fatta, furono più restii.

Mentre possiamo tentare nel sogno, come durante la veglia, di sviluppare, mantenere o ristabilire l'organizzazione psicologica in atto, l'efficacia dei nostri sforzi è diversa. Gli affetti che costatiamo sono importanti nella valutazione dell'efficacia di un sogno o di uno scenario onirico. L'incubo, per esempio, rivela un tentativo tristemente inefficace di far fronte a uno stimolo o conflitto altamente ansiogeno.

Gli scopi motivazionali di un sognatore possono variare secondo le priorità del momento. Succede che alcuni sforzi evolutivi siano impediti per mantenere la propria organizzazione psicologica in atto, e, in tal caso, i corrispondenti modelli di attaccamento possono guadagnare in priorità. Per esempio, un sognatore può prima sognare di dar corso ad atti di auto-assertività, e poi, reagendo all'ansia, può tornare a un'inibita posizione di vittima, più familiare ed abituale, ma pagando un costo considerevole in termini di vitalità.

Il contenuto del sogno

Il postulato di Freud che i sogni implicino di solito una trasformazione difensiva (di mascheramento) contrapponendo il sottostante contenuto latente al contenuto manifesto, appartiene unicamente al modello classico, differenziandolo in questo da tutti gli altri modelli del sogno. Ma se mettiamo da parte la teoria delle pulsioni e dell'energia, non è più teoricamente necessario affermare l'ubiquità delle operazioni difensive o di mascheramento nella formazione del sogno. Lo stesso Erikson (1954) notò che anche il contenuto manifesto è rivelatore del sogno e del sognatore. Tuttavia, la distinzione tra contenuto manifesto e latente e il bisogno di scoprire il contenuto latente nell'interpretazione del sogno, rimane dominante nella psicoanalisi classica e nella psicoanalisi in generale. Di conseguenza, nell'interpretare i sogni gli analisti spesso traducono le immagini, piuttosto che cercare il significato contenuto nelle immagini. La distinzione tra contenuto latente e manifesto contribuisce alla traduzione ubiquitaria dell'immaginario dei sogni, cosa che, a mio parere, aumenta l'apporto dell'analista alla comprensione dei sogni, a scapito dell'esperienza del sogno e del sognatore.

Secondo me, i sogni rivelano invece - attraverso affetti, metafore e tematiche - ciò che è di importanza immediata per il sognatore. Fromm (1951) parlava di linguaggio simbolico (dimenticato), non come linguaggio che maschera, ma come "linguaggio in cui noi esprimiamo le esperienze interne come esperienze sensoriali" (Fromm, 1951: 12). Gli sforzi diretti alla soluzione di problemi, secondo French e Fromm (1964); i processi di relazione oggettuale, secondo Fairbairn (1944); l'auto-regolazione, secondo Kohut (1977); i modi di esperienza e di relazione dell'io individualizzato, secondo Erikson (1954) e ciò che affermo essere i processi di sviluppo e di regolazione, sono aspetti osservabili nei sogni. Le organizzazioni difensive, cui noi ci riferiamo col concetto di aversività (Lichtenberg, Lachmann and Fosshage, 1992, 1996), sono una via di protezione della coesione del sé e possono apparire o non apparire nei sogni, ma non sono necessariamente qualcosa di mascherato che sta al posto di qualcos'altro.

Invece di assumere la distinzione tra contenuto latente e manifesto e i corrispondenti processi di mascheramento, uso il termine di “contenuto del sogno” (Fosshage, 1983, 1987a, 1987b). Un concetto fenomenologico che esprime vari significati connessi tra loro e non ipotesi di trasformazioni difensive o di livelli diversi di significato. Credo che le immagini dei sogni sono scelte non per mascherare, ma per evocare e per pensare con immagini ai problemi attuali, più o meno come da svegli si scelgono le parole per pensare significativamente alle cose interne importanti.

Superando la distinzione tra contenuto latente e manifesto e affermando che il contenuto del sogno è direttamente rivelatore, non sto suggerendo che i significati del sogno siano chiaramente evidenti. I sogni sono spesso elusivi e difficili da capire. La loro elusività, a mio parere, è connessa a una varietà di fattori che includono: il debole ricordo del sogno; la mancanza di chiarezza del processo del sognare; la natura metaforica del sogno (Ullman, 1969); la difficoltà di capire i significati delle immagini della veglia; la difficoltà di comprensione quando si giustappongono due differenti stati mentali (cioè della veglia e del sonno); il conflitto tra il sognare e l'attività mentale della veglia e infine il contesto intersoggettivo, elemento di ancor più ardua comprensione, quando il sogno è raccontato ed esplorato.

L'idea che le immagini oniriche siano scelte dal sognatore come il miglior linguaggio immaginativo disponibile al momento per esprimere ciò cui il sognatore pensa, influenza profondamente il lavoro che facciamo per comprendere i sogni. *Le immagini dei sogni devono essere valutate per ciò che esse rivelano, metaforicamente e tematicamente, non per ciò che esse nascondono.* Mi riferisco a queste immagini come a simboli. Non intendo i simboli come trasformazioni difensive ossia ciò che sta per “qualcos'altro”, ma come significati intensamente coinvolgenti (più simili a punti nodali di memoria). Dandogli, in questo senso, importanza, ogni immagine del sogno in quanto usata all'interno dello scenario onirico, può essere apprezzata per ciò che esprime. Per esempio, l'“io” nel sogno identifica il sognatore e gli oggetti rappresentano l'altro. Se evitiamo di assumere che queste immagini oggettuali siano proiezioni del sé del sognatore, ci si apre l'accesso agli altri e al sé-con-gli-altri del sognatore e ai modelli relazionali.

Certamente aspetti del sognatore possono essere proiettati sull'altro, tuttavia, l'evitare il comune assunto che le rappresentazioni oggettuali siano rappresentazioni del sé ci permette di illuminare i modelli relazionali del sé-con-l'altro del sognatore, così come gli aspetti del sé proiettati sull'altro.

L'attività mentale del sogno, come quella della veglia, varia da sognatore a sognatore. I sogni variano da relativamente semplici pensieri che comportano il completamento di compiti del giorno, per esempio falciare il prato o completare un articolo, fino a sogni che sono riccamente significativi e che forniscono ampie interpretazioni della vita del sognatore. La ricerca ha dimostrato che i sogni REM, carichi affettivamente e dominati dalle immagini, sono più importanti dei sogni NREM, finalizzati a consolidare la memoria e a trattare problemi emozionali, e che l'effetto dei sogni sui pensieri e sui sentimenti della veglia sono variabili.

Riconoscere la variabilità dell'attività mentale del sogno, libera clinicamente l'analista e l'analizzando da ciò che può diventare una gravosa e scoraggiante ricerca del significato latente.

Direttive per lavorare con i sogni

In questi tempi di costruttivismo, riteniamo che il paziente e l'analista contribuiscono insieme, in modo variabile, alla comprensione dei sogni. Nel tentativo di ottimizzare l'esperienza del sogno, in una visione co-costruita, suggerisco cinque direttive. Esse permetteranno di lavorare analiticamente con i sogni.

Sognare è un'esperienza di organizzazione affettivo-cognitiva, che a volte è consonante, ma spesso è divergente rispetto agli stati di veglia precedenti e susseguenti. Dobbiamo quindi chiarire, il più possibile, l'esperienza del sogno del paziente.

Prima direttiva: ascoltare il più accuratamente possibile l'esperienza del paziente all'interno del sogno

(un'estensione del modo empatico di percezione di Kohut, 1959, al lavoro con i sogni).

Seconda direttiva: domandare: “Che cosa sentiva durante il sogno?” oppure “Che cosa provava?”. dal momento che la ricerca analitica ha lo scopo di allargare l'esperienza del sogno del paziente. La ricerca dell'esperienza del sognatore facilita il suo coinvolgimento e collegamento affettivo con il sogno e si contrappone alla sua ricostruzione da sveglio, specialmente quando diverge dalla struttura metaforica e tematica del sogno. Questa focalizzazione sull'esperienza del sognatore convalida implicitamente l'importanza del sogno e aumenta la convinzione del sognatore sulla sua significatività.

Terza direttiva: l'immaginario del sogno non deve essere tradotto o visto come qualcosa che sta al posto di qualcos'altro, ma deve essere capito nei significati che vi sono racchiusi metaforicamente e tematicamente. Se il sognare è visto come un processo psichico di integrazione e sintesi, è necessario chiarire più pienamente, attraverso le associazioni e le elaborazioni del sognatore, il particolare significato di un'immagine per come è usata nel contesto del sogno. Ogni immagine è come una parola in una frase e le sequenze di immagini sono come frasi e paragrafi che raccontano una storia. La chiarificazione da svegli del significato di un'immagine del sogno facilita la sua comprensione. L'immagine però può essere capita pienamente solo per come essa è usata nel contesto del sogno, poiché è il contesto che dà forma al significato.

Quarta direttiva: le immagini cariche affettivamente del sé, dell'altro e del sé-con-l'altro e gli scenari relazionali possono essere tutti identificati. Il sogno complessivo, dall'inizio alla fine, può rivelare completamente e potentemente le lotte e gli sforzi intimi del sognatore. Una volta identificati gli scenari del sogno, il nostro compito analitico tende a identificare (quando non è chiaro) se, dove e quando questi temi sono emersi nella veglia o come sono collegati all'esperienza della veglia. Se definiamo il transfert, in senso ampio, come riferito all'esperienza che il paziente fa dell'analista (Gill, 1994) ³, ne consegue, per definizione, che tutti i sogni raccontati all'analista hanno un significato transferale. Dobbiamo, tuttavia, valutare se il contenuto del sogno è pertinente o la comunicazione del sogno apporta un significato ulteriore alla relazione analitica. È abbastanza comune intendere il contenuto del sogno come un riflesso del transfert, ma la facile traduzione delle immagini oniriche in comunicazioni che riguardano l'analista aiuta ad applicare il contenuto del sogno al transfert, ma, secondo me, mina la possibilità di cogliere pienamente i significati delle immagini del sogno e il loro contesto onirico.

Come *quinta direttiva*, non assumo mai che il contenuto del sogno si riferisca direttamente al transfert, a meno che l'analista non appaia nel sogno o il sognatore associ l'analista. Sicuramente, il comunicare il sogno all'analista porta con sé un significato transferale, ma ritengo che, nell'analizzare un sogno, i modelli relazionali devono essere prima identificati e poi connessi al paziente nella sua vita da sveglio. Se intuiamo che un modello relazionale viene messo in atto nella relazione analitica, anche se il paziente non l'ha menzionato, possiamo semplicemente chiedere: “Mi chiedo se lo sta sperimentando anche qui”. Il transfert, ossia l'applicazione del contenuto del sogno alla relazione analitica, può in questo modo essere preso in considerazione senza minimizzare il sogno del paziente o l'esperienza riguardante le sue relazioni al di fuori della relazione analitica.

Questo approccio, fenomenologicamente fondato, convalida l'esperienza del sognatore e aumenta l'adesione al significato del sogno. Le immagini oniriche vengono apprezzate per il loro valore comunicativo e, cosa ancora più importante, il sognatore può cominciare o continuare a fare affidamento sulla sua propria esperienza piuttosto che sulle traduzioni interpretative dell'analista. Tutto ciò favorisce un più forte

e vitale senso di sé.

Concluderò queste mie osservazioni presentando un sogno, riferito parola per parola, che faceva parte di un materiale clinico di quattro sedute pubblicato in *Psychoanalytic Inquiry* nel 1990. Questo materiale clinico fu discusso da otto *discussant* di vari orientamenti psicoanalitici e poi seguito dalla mia replica. Questo stesso materiale clinico servì anche in un incontro tra Psicologi del Sé e analisti del Gruppo Indipendente di Londra, nel 1992. Esporrò vari modi di intendere il sogno emersi in quegli incontri.

La paziente P., era entrata in trattamento analitico per una depressione non migliorata nella precedente analisi. P. aveva lasciato la prima analisi perché offesa dal fatto che l'analista sembrava determinata a non dirle che le voleva bene. Quando l'analista interpretò che P. non le avrebbe creduto comunque, la paziente la chiamò rabbiosamente "cadavere ambulante" e abbandonò il trattamento. Qualche settimana dopo, venne da me. P. stabilì con me un rapporto intenso con marcate componenti di idealizzazione e rispecchiamento. Per più di due anni queste componenti si intrecciarono con fantasie romantiche ed erotiche molto forti che comprendevano la prospettiva di matrimonio e di una vita insieme. Pensando di piacermi e sentendosi molto meglio, uscì dalla depressione. Consolidando in questo modo un positivo senso di sé, P. notò che aveva meno bisogno di idealizzarmi e quindi mi vide come una persona più umana (la maturazione del rapporto con un oggetto-sé idealizzato porta a una diminuzione del bisogno di idealizzare un oggetto con funzione protettiva).

Quando mi fu chiesto, per un numero di *Psychoanalytic Inquiry*, di presentare del materiale clinico nell'ottica della Psicologia del Sé perché potesse essere discusso da analisti di altri orientamenti, mi sentii combattuto e in ansia. Precedentemente la stessa modalità era già stata utilizzata nell'ottica della psicoanalisi classica, una modalità che comunque consideravo buona per un lavoro comparativo; inoltre, avevo usato quel materiale anche nelle mie lezioni. Tuttavia, sapevo che il mio materiale clinico, come quello di chiunque, sarebbe stato duramente criticato. Fu in questo contesto che discussi la possibilità di questo progetto con la mia paziente. Per la prima volta P. avvertì la mia ansia e la mia vulnerabilità e ciò attivò per lei una tematica importante. Invece di un eroe romantico, d'un tratto divenni un vecchio morente. Il tema del "cadavere ambulante" fu messo in relazione con la depressione di ambedue i genitori. Suo padre di solito esplodeva; sua madre era solita crollare. Sua madre era così depressa che, stando supina a letto, chiedeva a ciascuno dei suoi bambini di camminarle sul dorso per aiutarla a sentirsi viva. Nella seduta precedente alla seduta del sogno, P. aveva espresso la sua critica e la sua avversione per la Cadillac, che aveva visto per la prima volta nel mio vialetto, e per un vecchio cardigan che avevo indossato per la prima volta, che, secondo lei, mi facevano essere un vecchio ricco e morente.

Nella seduta successiva, P. portò il seguente sogno:

Vi era una riunione generale in famiglia, una crisi. Il padre morto di B. [suo marito], della gente doveva venire a stare con il padre morto di B., quella era la crisi. Percorrevo una grande distanza per andare alla sua cripta. Oltrepassavo la porta della cripta; dentro c'era il corpo del padre di B. Sulla pietra tombale vicina a questa vi era S. [la sorella più giovane di P.] in un sonno simile alla morte. Stava ottemperando al dovere di stare con lui. Era fredda, grigia, nel rigor mortis, ma viva. Dormiva profondamente da tre giorni. Era arrivata lì per prima. Dall'altra parte c'era D., un amico di S. e mio, che giaceva anche lui in questo sonno simile alla morte. Andavo avanti e vedevo che il padre di B. era morto, ma era scosso da una sofferenza terribile, si contorceva per il dolore, era chiaramente morto. Stava dicendo: "La morte è piena di dolore e sofferenza". Lo tiravo su, cercavo di tenerlo tra le braccia, cercavo di calmarlo... ma era inconsolabile. Mi rendevo conto che sarebbe stato così in eterno. Non stava per morire e io non potevo far niente per il suo dolore, era sconvolgente per me. Era assolutamente senza speranza e io non potevo far niente. Ci dovevo rinunciare, era una situazione impossibile. Posavo la sua testa di nuovo sulla pietra. Sapevo che dovevo andare via.

P. associò immediatamente l'emozione nella mia voce quando avevo discusso il progetto dello

Psychoanalytic Inquiry da cui deduceva che ero vulnerabile e bisognoso. Disse che, quando aveva rimesso sulla pietra la testa del suocero, “sembrava come lei, molto vulnerabile”. Disse: “L’ultima Cadillac in cui sono stata fu al funerale del padre di B.”. Riconobbe: “Ho bisogno di mantenerla idealizzata, perché la sofferenza umana è schiacciante”. Si sentiva “ostile verso il suo stato di bisogno”.

Tratterò le differenze negli approcci tra il Gruppo Indipendente Britannico e gli Psicologi del Sé, ai quali avevo presentato questo materiale clinico in forma completa.

Per primo parlò un kleiniano. Vedeva il sogno come “ciò che la paziente fa ai suoi uomini”, cioè li distrugge. Notate che l’analista inizialmente rimane dentro la struttura del sogno, cioè egli comprende che si tratta della relazione di P. con un uomo. Il kleiniano, tuttavia, immette aggressività nel sogno e vede la sognatrice come torturatrice e assassina del suocero. Sebbene non sia un’interpretazione sorprendente, considerando l’accento kleiniano sull’aggressività, suggerisco che non vi sia alcuna evidenza di aggressività nella struttura del sogno, è l’interprete che aggiunge questa componente alla sua lettura del sogno.

Poi un ben noto analista della corrente delle Relazioni Oggettuali, disse: “Penso che questo sogno riguardi la depressione della paziente”. Notate che l’analista sta suggerendo che la paziente stia proiettando la sua depressione sul vecchio morente, basandosi sulla distinzione tra contenuto manifesto e latente. Non vi è nulla nella struttura del sogno che suggerisca questa proiezione e si può arrivare a questa conclusione solo attraverso l’uso della distinzione tra contenuto manifesto e latente, che permette una traduzione interpretativa delle immagini del sogno. L’interprete si allontana dall’esperienza della sognatrice e la invalida, minando la convinzione della sognatrice a proposito della propria esperienza del sogno. Inoltre, interpretare un’immagine oggettuale come un’immagine del sé esclude un’ulteriore investigazione di scenari relazionali del sé-con-l’altro, come descritti nel sogno. Mentre P. aveva cominciato il trattamento soffrendo di depressione, era ampiamente chiaro dal materiale clinico che ora non soffriva più di depressione.

Dissi che, secondo me, questo sogno concerneva “la lotta di P. con un altro profondamente depresso”. Notate che la mia interpretazione è in accordo con la struttura e il tono affettivo del sogno. È anche in accordo con le associazioni della paziente a proposito della sua lotta con lo stato di bisogno depressivo dell’altro. L’elemento nuovo nel sogno è che P. “deve andare via”. Questo è un movimento evolutivo, poiché ora la sognatrice ha la possibilità di andare via invece che diventare “rigida come morta”, nel tentativo di consolare una persona inconsolabile che, nella sua esperienza, poteva riferire a sua madre. Restare più aderenti all’esperienza e alla struttura del sogno della paziente tende a convalidare l’esperienza della sognatrice, aumenta la sua esperienza e rivela i significati del sogno.

Vorrei concludere con un dialogo interpretativo tra me e P. alla fine della seduta:

A. [analista] Quindi, se divengo più umano e mostro la mia vulnerabilità, ossia se mi idealizza meno, come ho fatto quando le ho parlato del mio progetto, lei è propensa a sentirmi come terribilmente vulnerabile e fragile e morto.

P. Sì, è orrendo e spaventoso.

A. E se lei diventa critica nei miei confronti, teme che io non sia capace di sostenerlo, che crollerò o farò una scenata e lei mi lascerà in questo spazio morto di sofferenza [era così che si sentiva con suo padre].

P. Sì. E ci sono due modi di far fronte a questo: S. va a dormire, prima io cerco di consolarlo, ma poi decido che devo andare via [detto con determinazione e decisione] e, in effetti, andavo via alla fine del sogno [questo è il movimento evolutivo].

A. Se l’altro è in uno spazio di eterna sofferenza simile alla morte, lei dovrebbe andar via per salvare se stessa. Non c’è da meravigliarsi che sia importante per lei mantenermi giovane, idealizzato, invulnerabile e lontano dalla sofferenza umana, al fine di proteggermi dal diventare vecchio e tormentato da una opprimente situazione di bisogno e da una sofferenza simile alla morte.

NOTE

¹ L'evidenza suggerisce l'esistenza di una motivazione generale allo sviluppo, ciò a cui io e i miei coautori Lichtenberg e Lachmann ci siamo riferiti come a *self-righting*. Parimenti Kohut (1984) ha supposto una tendenza fondamentale "a realizzare il sé nucleare e il suo programma di azione". L'attività mentale del sogno, come quella della veglia, secondo me, può contribuire allo sviluppo. Questa funzione evolutiva è probabilmente nella psicoanalisi odierna la funzione più misconosciuta a causa dell'influenza predominante del modello classico e dell'idea che il sognare sia un processo regressivo e, quindi, primitivo. Jung (1916) fu il primo a suggerire qualcosa di diverso, con le sue funzioni compensatoria e prospettica. Quando la "consapevolezza dell'io" si allontana troppo dal sé (il principio-guida centrale della personalità), il sogno fornisce una funzione "compensatoria", cioè il sogno tenta di riportare la persona sulla rotta giusta - ciò che noi chiamiamo *self-righting*. La prefigurazione nel sogno dell'emergere di possibili realtà nel futuro è chiamata da Jung funzione prospettica. Secondo me, il sogno non prefigura semplicemente degli sviluppi futuri, ma è attivamente impegnato nel produrre cambiamenti interni prospettici. Inoltre, la dicotomia tra la consapevolezza dell'io e il Sé inconscio, a mio parere, spinge gli junghiani a fare troppo affidamento sul sogno come alla "vera" guida dello sviluppo, ciò che può eventualmente togliere valore agli sforzi consci della veglia. Credo che l'individuo lotti, sia nell'attività mentale del sogno che in quella della veglia, per cercare la propria via e in ogni dato momento l'una o l'altra può essere in prima linea.

² All'interno del modello organizzativo, il soddisfacimento di desiderio non è più visto come la gratificazione fantasticata di impulsi libidici o aggressivi con una funzione primaria di scarica, di difesa o di richiesta superegoica, ma piuttosto come una via per la regolazione e la gestione di esperienze affettivo-cognitive.

³ Mentre uso il termine *transfert* in questo senso più largo per riferirmi all'esperienza dell'analista da parte del paziente, ho spiegato chiaramente altrove gli svantaggi di questa definizione. Essenzialmente, penso che siamo particolarmente interessati ai modelli organizzativi primari con cui il paziente assimila la relazione analitica.

BIBLIOGRAFIA

- Atwood G., Stolorow R. (1984) *Structures of subjectivity* Analytic Press, Hillsdale, NJ.
- Breg L. (1977) *Function of dreams* Journal of Abnorm. Psychol., 72: 1-28.
- Bucci W. (1985) *Dual coding: a cognitive model in psychoanalytic research* Journal of American Psychoanalytic Association: 33: 571-607.
- Bucci W. (1994) *The multiple code theory and the psychoanalytic process: A framework for research* The Annual of Psychoanalysis, 22: 239-259.
- Epstein S (1994) *Integration of the cognitive and the psychodynamic unconscious* American Psychologist, 8: 709-724.
- Erikson E. (1954) *The dream specimen of psychoanalysis* Journal of American Psychoanalytic Association: 2: 5-56.
- Fairbairn WRD (1944) *Endopsychic structure considered in terms of object-relationships* in *Psychoanalytic studies of the personality* Routledge & Kegan Paul LTD, Boston.
- Fosshage J (1983) *The psychological function of dreams: a revised psychoanalytic perspective* Psychoanalysis and Contemporary Thought, 6: 641-669.
- Fosshage J. (1987a) *New vistas on dream interpretation* in M. Glucksman (a cura di) *Dreams in new perspective: the royal road revisited* Human Sciences Press, New York.
- Fosshage J. (1987b) *A revised psychoanalytic approach* in J. Fosshage and C. Loew (a cura di) *Dream interpretation: A comparative study* Revised Edition, PMA Publications, Costa Mesa, CA.

- Fosshage J. (1988) *Dream interpretation revisited* in A. Goldberg *Frontiers in Self Psychology, Progress in Self Psychology* Vol 3, Analytic Press, Hillsdale, N.J.
- Fosshage J. (1989) *The developmental function of dreaming mentation: Clinical implications Reply* in A. Goldberg *Dimensions of Self Experience, Progress in Self Psychology* Vol. 5, Analytic Press, Hillsdale, N.J.
- Fosshage J. (1994) *Toward reconceptualizing transference: Theoretical and clinical considerations* Intern. J. of Psycho-Anal., 75, 2: 265-280.
- Fosshage J. (1997) *The organizing functions of dream mentation* Contemporary Psychoanalysis, 33, 3: 429-458.
- Fosshage J., Loew C. (1987) (a cura di) *Dream interpretation: a comparative study* Revised Edition, PMA Publications, Costa Mesa, CA.
- French T., Fromm E. (1964) *I sogni. Problemi d'interpretazione* trad. it., Astrolabio, Roma, 1970.
- Freud S. (1900) *L'interpretazione dei sogni* OSF, vol. III, Boringhieri, Torino, 1966.
- Freud S. (1923) *Osservazioni sulla teoria e pratica dell'interpretazione dei sogni* OSF, vol. 9, Boringhieri, Torino, 1977.
- Fromm E. (1951) *The forgotten language* Grove Press, New York.
- Gill M. (1994) *Transference: a change in conception or only in emphasis?* Psychoanalytic Inquiry, 4: 489-523.
- Jung, C.G. (1916) *Considerazioni generali sulla psicologia del sogno* in *La dinamica dell'inconscio* Opere, Boringhieri, Torino, 1976.
- Kohut H. (1971) *Narcisismo e analisi del sé* trad. it. Boringhieri, Torino 1976.
- Kohut H. (1978) *Introspezione, empatia e psicoanalisi* in *La ricerca del sé* trad. it. Boringhieri, Torino, 1982.
- Kohut H. (1977) *La guarigione del sé* trad. it. Boringhieri, Torino, 1980.
- Kohut H. (1984) *La cura psicoanalitica* trad. it. Boringhieri, Torino, 1986.
- M. Kramer, & R. Hoffman (a cura di) *The functions of dreaming* State University of New York Press, Albany, NY.
- Lichtenberg J., Lachmann F., Fosshage J. (1992) *Self and motivational systems: toward a theory of technique*. The Analytic Press, Hillsdale, NJ.
- Lichtenberg J., Lachmann F., Fosshage J. (1996) *The clinical exchange: technique derived from self and motivational systems* The Analytic Press, Hillsdale, NJ.
- McLaughlin J. (1978) *Primary and secondary process in the context of cerebral hemispheric specialization* Psychoanal. Quarterly, 47: 237-266.
- Meissner W. (1968) *Dreaming as process* Internat. Journal Psycho-Anal., 49: 63-79.
- Noy P. (1969) *A revision of the psychoanalytic theory of the primary process* International Journal of Psycho-Analysis, 50: 155-178.
- Noy P. (1979) *The psychoanalytic theory of cognitive development* The Psychoanalytic Study of the Child, 34: 169-216 Yale University Press, New Haven, Conn.
- Ornstein P. (1987) *On the self-state dreams in the psychoanalytic treatment process* in A. Rothstein *The interpretation of dreams in clinical work* International Universities Press, Madison, Conn.
- Piaget J. (1954) *La costruzione del reale nel bambino* trad. it., La Nuova Italia, Firenze, 1973
- Reiser M. (1990) *Memory in mind and brain* Basic Books, New York.
- Stern D. N. (1985) *Il mondo interpersonale del bambino* trad. it., Bollati Boringhieri, Torino, 1987.
- Stolorow R., Lachmann F. (1984/85) *Transference: the future of an illusion* The Annual of Psychoanalysis, 12/13: 19-37.
- Stolorow R., Lachmann F., Branchaft, B., Atwood G. (1987) *Psychoanalytic treatment: an intersubjective approach* The Analytic Press, Hillsdale, NJ.
- Ullman M. (1969) *Dreaming as metaphor in motion* Archives of General Psychiatry, 21, 696-703.
- Wachtel P.F. (1980) *Transference, schema and assimilation: the relevance of Piaget to the psychoanalytic theory of transference* Annual Psychoanalysis, 8:59-76.