

Jerome D. Oremland, M.D., Ph.D.

**IL SOGNO NELLA PSICOTERAPIA PSICOANALITICA
(Traduzione a cura della Dr.ssa Sibylla Paolicchi)**

Il sogno assume particolare significato nella storia della psicoanalisi, non solo da un punto di vista teorico e tecnico ma anche in una prospettiva più ampia socioculturale. Nell'auto-osservazione psicoanalitica di Freud, i sogni svolgono un ruolo significativo e la pubblicazione de *L'Interpretazione dei Sogni* (Freud, 1900) rappresentò la più importante esposizione pubblica delle teorie e della tecnica elaborate dall'autore. *L'Interpretazione dei Sogni* avvicinò a Freud i suoi più importanti primi allievi dotati di talento, Sandor Ferenczi, Ernest Jones e Carl Jung.

Il sogno occupa una posizione di primaria importanza nella *teoria* psicoanalitica. Lo studio dei sogni ha consentito la formulazione di concetti importanti come quelli di processo primario e processo secondario, condensazione, spostamento, transfert, funzione di auto-osservazione dell'Io, e così via. I sogni offrono inoltre collegamenti preziosi tra vita normale e psicopatologia, tra psiche e soma.

L'importanza dei sogni nell'analisi pone anche una controversa questione di *tecnica*. Nodo della controversia è stabilire se il materiale relativo al sogno abbia preminenza nel lavoro clinico, e quindi meriti particolare e capillare attenzione, oppure se il materiale in questione sia solo un elemento della seduta, e quindi vada discusso durante la seduta stessa come qualsiasi altro elemento (Waldhorn, 1967; Greenson, 1970). Decisamente meno discusso nella controversia è il valore interattivo dell'attribuire una specifica attenzione al sogno o ad elementi specifici di un sogno.

La differenza fra l'impiego dei sogni nella psicoterapia interattiva, da un lato, e nella psicoterapia psicoanalitica o nella psicoanalisi classica, dall'altro, è più marcata rispetto alla differenza fra l'impiego dei sogni nella psicoterapia psicoanalitica e nella psicoanalisi. Nella psicoterapia interattiva lo psicoterapeuta sceglie un sogno, o elementi del sogno stesso, o aspetti della sua narrazione, per illustrare dei problemi specifici o per sottolineare o indicare specifiche direzioni del pensiero e dell'azione. Nell'orientamento terapeutico interattivo, un sogno nella sua interezza, o qualsiasi suo elemento, come ogni aspetto dell'interazione, viene usato per ottenere scopi terapeutici, in maniera implicita o esplicita, secondo quanto convenuto dallo psicoterapeuta e dal paziente. Spesso è possibile leggere "messaggi" di conferma nella narrazione di un sogno considerato nella sua totalità: "Ritengo che il sogno ci informi che ora lei è pronta per..."

Anche se la scelta degli elementi è ovviamente interattiva, paradossalmente anche lo "studio esaustivo" di Erikson (1954), il tipico

approccio elemento-per-elemento, ha un forte effetto interattivo. Lo studio esaustivo di Erikson conduce infatti facilmente a reciprocità non riconosciute, non analizzate, e però intense perché basate su fenomeni transferali ed empatici. Psicoterapeuta e paziente, seduta dopo seduta, si appassionano nella ricerca di sempre nuovi ed ulteriori significati nell'effimera produzione onirica del paziente stesso. Tuttavia questo studio esaustivo è sottilmente in contrasto con la psicoterapia interattiva. Nello studio di Erikson il sogno viene esplorato a fondo per aumentare l'auto-consapevolezza del paziente in generale - una posteducazione - non per specifici obiettivi terapeutici.

Vi è affinità fra il modello topografico della metapsicologia psicoanalitica, il considerare i sogni come materiale clinico di eccezionale importanza, e la tecnica che isola gli elementi del sogno per promuovere su di essi delle libere associazioni (Freud, 1900; Erikson, 1954; Waldhorn, 1967). Sebbene al momento in psicoanalisi vi sia una polemica sulla tecnica elemento-per-elemento, essa viene usata più frequentemente di quanto non si creda. Interventi del tipo: "Per quanto riguarda il...?", "Cosa pensa del...?" - che fanno riferimento ad un elemento del sogno quando vi è un'interruzione nel flusso associativo (resistenza?) oppure quando il paziente non presta attenzione al sogno o ad un suo elemento - sono comuni anche fra gli psicoanalisti che condannano "l'insolita concezione" di Erikson (Waldhorn, 1967).

Considerare i sogni come parte del flusso associativo in fieri di una seduta, un approccio focalizzato sul processo, ha delle affinità con il modello strutturale della metapsicologia psicoanalitica, che pone l'accento sull'analisi della resistenza, sia nella psicoterapia psicoanalitica che nella psicoanalisi. Adottando questo metodo tutti gli elementi del materiale del paziente sono considerati come elementi che rispecchiano necessità plurideterminate e come potenzialità ugualmente rivelatorie dell'inconscio (Erikson, 1954; Waldhorn, 1967; Greenson, 1970). Tecnicamente questa concezione reputa il sogno parte di un processo in cui le resistenze, inclusa quella di pensare ad un sogno o ad un suo frammento, vengono individuate ed interpretate. Le interpretazioni rimangono ugualmente collegate a tutto il materiale (sogno, transfert, resistenze) in modo tale da avere una consapevolezza sempre maggiore di tutti gli aspetti dell'interazione. Principale elemento-guida delle interpretazioni è il transfert, nel momento in cui il sogno lo rende visibile e le associazioni palesemente lo confermano e lo anticipano.

Precursori dell'idea che quello che si svolge è un processo analitico possono essere reperite ne *L'Interpretazione dei Sogni*, là dove Freud (1900) interpreta le brevi digressioni e le sommarie definizioni applicate ai sogni dai pazienti come *deformazione onirica*. Freud si rese conto che osservazioni del tipo "Ho fatto un sogno strano la scorsa notte" "Ho fatto

un sogno assurdo” oppure “Ricordo solo una parte del sogno” erano dei tentativi per dissimulare il sogno o privarlo del suo significato.

La *deformazione* ed i commenti che coinvolgono direttamente lo psicoterapeuta, tipo “Si interessa ai sogni?” o “Poiché siamo in analisi [anche quando il paziente è invece in psicoterapia] credo che dovrei raccontarle i miei sogni”, sono fondamentalmente associazioni altamente transferali collegate al sogno. Questi commenti possono essere interpretati come una paura di sembrare ridicolo, irrazionale o in competizione col terapeuta, per la riattualizzazione, nel transfert, di antichi conflitti inconsci con figure familiari del mondo interno del paziente. Il paziente è consapevole dell’asimmetria nella relazione terapeutica o analitica e lo psicoterapeuta viene vissuto come colui che ricopre una posizione privilegiata (Oremland, 1978).

La relazione di Ferenczi (1913a) intitolata “A chi si raccontano i sogni?” rappresentò il primo chiaro riconoscimento di una più ampia funzione comunicativa del sogno. Inizialmente Ferenczi notò che era possibile sognare per qualcun altro, così come per delle motivazioni precise.¹ In questo contesto comunicativo, il sogno narrato viene considerato come una prima elaborazione del transfert, il passo immediatamente successivo alla rielaborazione secondaria del sogno al risveglio (Brenner, citato in Waldhorn, 1967; Breznitz, 1971; Silber, 1973).

La psicoterapia psicoanalitica si focalizza sulla realtà dell’interazione per individuare dei modelli transferali. Ogni aspetto del sogno, come qualsiasi materiale riportato nella seduta, la sua presentazione ed il suo contenuto, sono elementi presi in considerazione in base a come, quando e perché vengono riferiti. L’attenzione al contesto include la piena consapevolezza della resistenza manifestata nel sogno, di un sogno lungo o corto, di un sogno molto o poco dettagliato, di un frammento di sogno, del sognare qualcosa di cui non si può parlare... In breve, tutti i modelli di resistenza che prendono in esame i sogni e che caratterizzano la psicoanalisi si applicano alla psicoterapia psicoanalitica. Come per altri aspetti dell’interazione psicoterapeutica, i significati del sogno, nella psicoterapia psicoanalitica, tendono a rivelarsi in un contesto interpersonale (transferale) emotivamente più carico che non in psicoanalisi.²

Ad esempio, un agente di cambio era afflitto dall’ansia e dalla paura di un fallimento. Uomo giovane ed ansioso, che parlava velocemente e

¹ Freud (1900) notò che alcune persone, non solo i pazienti, sognavano e gli riferivano i loro sogni per provare che le sue teorie erano inesatte - un primo riconoscimento del transfert.

² Questa discussione non si propone di enumerare le molteplici manifestazioni e conseguenze dell’analisi dei sogni e del sognare nella psicoterapia psicoanalitica. Piuttosto essa spiega come si colloca il sogno nella psicoterapia psicoanalitica ed indica le analogie e le differenze rispetto alla psicoterapia interattiva ed alla psicoanalisi.

con impazienza, egli concludeva le mie frasi e correggeva tutto quello che dicevo. Spesso sostituiva le mie parole con sinonimi come se le sue scelte fossero più appropriate delle mie. Il suo sogno era parte di una serie di intense sedute dedicate al suo senso di competizione con me.

“La scorsa notte ho fatto un sogno *veramente interessante*. Lei sa che ieri ho comperato un coltello dell’Esercito Svizzero. Non era uno dei più pregiati. Mi sarebbe piaciuto acquistarne uno più bello, ma erano troppo grandi e pesanti. Nel sogno riponevo il coltello nella tasca dei pantaloni. Mano a mano che camminavo per la strada, il coltello scivolava lungo la gamba e fuoriusciva dal risvolto del pantalone. Era veramente strano. Si trovava nella mia tasca ma poi scendeva sempre più in basso fino a mostrarsi. Bene, questo era il sogno”.

Vi fu una breve pausa e poi disse, “Mi chiedo che cosa avrei potuto sognare se non avessi acquistato il coltello”. Io gli feci notare che sembrava un “invito ad avventurarsi nel luogo immaginario della supposizione”. Egli parlò della sgradevole sensazione che provava nel pensare che io fossi in una posizione di vantaggio. “Se io conduco entrambi nel campo della supposizione, allora sia l’uno che l’altro si abbandonerà all’immaginazione”. Dopo una breve pausa egli disse, “Temevo che avrebbe interpretato il sogno come un esibizionismo fallico. Mi son detto se lo fa non posso continuare. Sarebbe stato così banale, da manuale”.

Gli feci notare che temeva il disprezzo che avrebbe potuto provare per me. “Quando non capisco qualcosa di ciò che lei porta in seduta, quando la deludo come terapeuta, lei diventa ansioso perché teme di criticarmi aspramente...” ed aggiunsi (alludendo implicitamente alla sua interpretazione del sogno come esibizionismo fallico): “Anche se un’idea è banale ciò non significa che sia sbagliata”. Egli ribadì che c’era qualcosa di interessante nel contenuto del suo sogno e disse di sentirsi sollevato dal fatto che io non lo avessi etichettato come “banale”. Riesaminò molti episodi verificatisi nel corso della terapia in cui “potevo solo evitare di esprimere il mio completo disprezzo per la sua banalità. Tutto quello che potevo fare era trattenermi dal dirle - E’ questo tutto quello che ha da offrirmi?” Gli feci però notare che considerare il sogno “molto interessante” poteva anche significare orientare la mia attenzione sul sogno per evitare che io tralasciassi qualcosa di importante; in altre parole mi stava istruendo, mi stava fortificando e tutelando dal suo disprezzo. S’accorse del paradosso. Egli temeva che il sogno fosse particolarmente significativo, che “il grande pasticcione lo avrebbe perso” e che pertanto avrebbe provato un forte disprezzo; contemporaneamente pensava che il sogno era insignificante e che per questo io “lo avrei deriso”. Nel corso delle sedute successive egli esplorò il tema della paura del suo disprezzo

verso di me, e riuscì a parlare del fatto che spesso aveva avuto la sensazione che io stessi ostacolando il progredire della sua psicoterapia.³

Anche i sogni del passato ed i sogni ricorrenti devono essere esplorati soprattutto a livello del transfert per scoprire il rapporto tra la discussione o la descrizione del sogno e l'attuale momento della psicoterapia. Ad esempio, un ragazzo di 27 anni, di aspetto estremamente piacevole, a suo modo vincente, si ritrovò in uno stato depressivo che stava seriamente compromettendo il suo lavoro. Egli spiegò di aver divorziato di recente: “Non posso rassegnarmi al divorzio. Provo molto rimorso.”

“All'università ero il presidente del corpo studentesco e lei il vice presidente; io un campione in atletica e lei una ragazza pon pon. Sembrava naturale che ci sposassimo. Le nostre famiglie si erano pesantemente immischiate e si reputavano influenti, abbienti e altolocate. Si parlava del nostro matrimonio come di una buona unione - un incontro di dinastie. C'era solo un problema - noi non eravamo particolarmente attratti l'uno dall'altra. Credo che sposandoci abbiamo esaudito i desideri degli altri”.

Dopo alcuni anni di matrimonio egli ebbe il sospetto che la moglie frequentasse un suo amico. Glielo chiese, e lei lo accusò di essere possessivo. Poco tempo dopo li trovò insieme che facevano l'amore. Ciò nonostante essi riassetarono il loro matrimonio e decisero di consolidare la loro unione e dedicarsi l'uno all'altro. Dopo breve tempo egli ebbe nuovamente un sospetto. Quando affrontò la moglie lei ammise la sua infedeltà, gli disse che la loro vita coniugale era noiosa e chiese il divorzio.

All'inizio della psicoterapia, quando egli dichiarò di provare profondo rimorso, gli dissi che il divorzio sembrava “più un colpo al proprio orgoglio che una perdita”. Lui rispose: “Provavo grande imbarazzo. Non avevo mai fallito prima”. Si mise la testa fra le mani, singhiozzò in silenzio e sussurrò, “Che persona vuota sono!” Io osservai: “Lei non riesce a reggere il vis-a-vis mentre mi sta dicendo questa cosa...”

Nella seduta successiva egli riparlò del gesto di mettersi la testa tra le mani e del mio commento (che mettendosi la testa tra le mani non avrebbe potuto vedere ed essere visto). Improvvisamente si bloccò e disse, “Mi sento di doverle dire una cosa angosciosa. Sin dalla pubertà ho un sogno ricorrente.

³ Dopo più di due anni di psicoterapia psicoanalitica e la crescente consapevolezza del suo senso di competizione nei miei confronti, egli pensò di aumentare la frequenza delle sedute e di ricorrere al lettino. Ironicamente egli la definì una “vittoria di Pirro”, aprendo così la discussione, ripresa poi in psicoanalisi, su cosa avremmo dovuto perdere, sia lui che io, al fine di continuare a lavorare insieme. Ripensandoci, se paragoniamo la psicoanalisi alla psicoterapia psicoanalitica di questo paziente, non credo vi sia stata molta differenza nel tipo di materiale o nelle aree di esplorazione: sembrava più una psicoterapia psicoanalitica, quattro volte alla settimana, sul lettino. Alla fine giungemmo alla mutua decisione di concludere, dopo sei anni di terapia e dopo un visibile miglioramento.

Entro nella stanza da letto di mia madre e lei è nel guardaroba. La porta è aperta ed io vedo che lei sta indossando una camicia trasparente. Mi chiama. Mentre parliamo, io volgo il mio sguardo altrove, ma lei mi incoraggia a guardarla. Mi dice: ‘Tu sai che non c’è nulla che una mamma non possa insegnare al proprio figlio; credo che il modo migliore per te di imparare di fare del sesso è che io te lo insegni’. A questo punto lei mi spoglia lentamente, andiamo a letto ed il sogno finisce”.

Il soggetto ha spiegato che si trattava di un sogno particolarmente ricorrente e, con vergogna, ha confessato che, mentre si masturbava, coltivava fin da adolescente una fantasia simile a quella vissuta nel sogno. Nella fantasia era un uomo più attivo e chiedeva: “Mamma, mi insegni a fare del sesso?” In seguito mi spiegò che, quando aveva problemi di natura sessuale con la moglie, egli ricorreva abitualmente a questa fantasia per avere un’erezione. Io risposi che lui stava mantenendo sua madre come parte della sua vita più intima.

Nella seduta successiva mi disse: “Questa mattina, quando mi sono svegliato, volevo annullare l’appuntamento. Venendo qui ho realizzato che la scorsa notte ho fatto un sogno di cui non volevo parlarle. Probabilmente è per questo motivo che desideravo annullare l’appuntamento”. Non appena iniziò a raccontare il sogno, lo dimenticò. Parlammo della paura e del desiderio che egli aveva di rendermi partecipe della sua vita intima. Improvvisamente ricordò il sogno.

“Si trattava fondamentalmente dello stesso sogno - modificato. C’è un rapporto sessuale, mi sento madido di sudore e coinvolto. Dico: ‘Mamma, vado a farmi una doccia’. Esco dalla stanza da letto e mi reco nel corridoio. Lì trovo mio padre. Arrossisco violentemente. So che lui è al corrente dell’accaduto. Voglio chiedergli: ‘Puoi aiutarmi?’ Mio padre mi guarda. Ha un’espressione triste sul volto. Sembra sapere di non potermi aiutare. E’ qui che finisce il sogno”.

Discutendone, egli notò che vi era un nesso fra la comparsa del padre nel sogno e l’avermi riferito il suo sogno ricorrente e le sue fantasie masturbatorie. Gli feci notare che da un lato egli sperava potessi liberarlo dal suo attaccamento verso la madre, dall’altro temeva non ne fossi in grado.

Ci sembrava evidente che la sequenza fosse iniziata con la mia interpretazione: “Lei non riesce a reggere il vis-a-vis mentre mi sta dicendo questa cosa...” Invero la sequenza è iniziata quando lui si è coperto il volto con le mani, mostrandosi imbarazzato ed esprimendo il desiderio di rimuovere la figura del padre, da lui giudicata inutile. Il mio intervento lo ha indotto a svelarsi e ad affrontarmi letteralmente e simbolicamente.⁴

⁴ La psicoterapia continuò per più di quattro anni con molte discussioni aventi per oggetto una maggiore frequenza delle sedute e l’uso del lettino. Anche se presi a lungo in considerazione, questi cambiamenti

Il non pensare ad un sogno, come altre dimenticanze, mette a dura prova l'abilità dello psicoterapeuta. Spesso un'osservazione (confronto/interpretazione) su di una specifica lacuna evoca l'associazione al sogno. Il significato transferale di questa associazione al sogno, in risposta ad un intervento del terapeuta, non invalida l'importanza o l'utilità del materiale anche nei casi in cui l'associazione al sogno equivale ad un acting out del transfert, spesso come remissività/provocazione.

Analogamente, un'osservazione sull'assenza di sogni può produrre un sogno o un flusso di sogni. Sebbene il sogno risultante abbia una sua validità intrinseca, esso rappresenta una risposta all'intervento (interpretazione/confronto), cioè un acting out per evitare di dover considerare la suddetta resistenza, e c'è il rischio che esso non venga analizzato proprio per la sua qualità "positiva". A volte le osservazioni sullo scarso interesse per i sogni o la loro apparente assenza segnano l'inizio di un'esplorazione di più ampie restrizioni caratteriali, compreso il timore di perdere il controllo e comportarsi in modo irrazionale.

In breve, in queste considerazioni sul sogno è possibile individuare molte delle differenze essenziali fra orientamento psicoanalitico e orientamento interattivo. La psicoterapia interattiva traslascia la resistenza a livello del transfert e analizza determinate manifestazioni "negative e positive".

Gli psicoanalisti tendono, in particolare con i sogni, a non riconoscere che quando traslasciano le resistenze piuttosto che analizzarle - quando chiedono di esprimere dei pensieri, o cosa più grave, delle "associazioni" su specifici elementi del sogno - essi sono interattivi e non tengono conto dei rischi cui vanno incontro. In psicoanalisi, questo mancato riconoscimento spesso riflette una iperidentificazione con la visione tradizionale dei sogni. Gli psicoanalisti non riescono ad ammettere che nonostante i sogni occupino una posizione importante nella storia e nella teoria della psicoanalisi, non ne consegue che essi abbiano un ruolo fondamentale nella tecnica. In psicoanalisi, questa concezione porta ad una confusione generale in merito all'analisi della resistenza e all'analisi del transfert, se non a livello teorico quantomeno a livello pratico.

Per concludere, vorrei osservare che, per alcuni versi, questa breve disamina sui sogni evidenzia quello che mi prefiggevo di sostenere in questo lavoro, e cioè che nella psicoterapia psicoanalitica e nella psicoanalisi gli operatori fanno, sostanzialmente, la stessa cosa: interpretano il transfert. Naturalmente questo non vuol dire che, anche se il

non ebbero mai luogo. Durante il quarto anno di psicoterapia egli si risposò e circa sei mesi più tardi gli offrirono una buona occupazione in un Paese lontano. Dopo aver discusso a lungo ed essersi sentito profondamente riconoscente per il grande valore che la psicoterapia aveva rappresentato per lui, decise di trasferirsi maturando l'intenzione di riprendere la psicoterapia e, forse, di iniziare la psicoanalisi nel nuovo luogo di residenza.

metodo è lo stesso, il processo analitico (ed il materiale portato dal paziente) sarà lo stesso.

BIBLIOGRAFIA

Breznitz, S. (1971), *A critical note on secondary revision*. Internat. J. Psycho-Anal., 52: 407-439.

Erikson, E.H. (1954), *The dream specimen of psychoanalysis*. J. Amer. Psychoanal. Assn., 2:5 – 56.

Ferenczi, S. (1913a), *To whom does one relate one's dreams?* In : *Further contributions to the Theory and Technique of Psychoanalysis*. New York: Basic Books, 1952, p.349

Freud, S. (1900), *Die Traumdeutung*, trad., it. *L'interpretazione dei sogni*, Torino, Bollati Boringhieri, 1973.

Greenson, R.R. (1970), *The exceptional position of the dream in psychoanalytic practice*. Psychoanal. Quart., 39: 519-549

Oremland, J.D. (1978), *"Perhaps" and "maybe" in dreams*. Internat. Rev. Psychoanal., 5:199- 205

Silber, A. (1973), *Secondary revision, secondary elaboration and ego synthesis*. Internat. J. Psycho-Anal., 54: 161-168

Waldhorn, H.F. (1967), Reporter, *The place of the dream in clinical psychoanalysis*. In : *Monograph Series of the Kris Study Group of the New York Psychoanalytic Institute*, Monogr.2. New York: International Universities Press.