

Simona Argentieri

Riflessioni sul sogno, in margine al lavoro di Jerome D. Oremland

Come è noto, la prima storica edizione de *L'interpretazione dei sogni* vide la luce nel 1899 (600 copie ed un'unica pessima recensione); ma nonostante tale modesto esordio, oggi è invece in assoluto l'opera di Sigmund Freud più conosciuta, più tradotta, più citata ed anche la più malintesa! In questi ultimi anni, a seguito della ricorrenza del centenario dalla pubblicazione originaria, abbiamo visto convegni e dibattiti, abbiamo letto saggi e monografie dedicati al sogno ed alla sua interpretazione, ma – come lo scritto di J. D. Oremland testimonia brillantemente - la possibilità di discussione è tutt'altro che esaurita.

In molti continuiamo a pensare che il sogno rimanga la “via regia” per entrare in contatto con l'inconscio e che sostanzialmente il processo onirico abbia conservato nella nostra disciplina lo statuto privilegiato che gli assegnò a suo tempo Sigmund Freud. Peraltro, è certo che il modello interpretativo è cambiato in relazione alle diverse concezioni metapsicologiche della mente formulate dai vari autori postfreudiani.

Noi oggi consideriamo il sogno non tanto come un oggetto, quanto come uno strumento stesso di conoscenza, come occasione privilegiata di trasformazione di esperienze emotive e sensoriali, come riorganizzazione delle memorie. Il sogno non è tanto un serbatoio di simboli da decifrare, quanto un processo di simbolizzazione che va a generare sempre nuovi significati: non solo “esaudimento illusorio di desideri pulsionali”, ma realizzazione di un bisogno espressivo e comunicativo della mente.

Oremland in questa occasione espone con grande efficacia alcuni flash clinici e ci mostra generosamente il suo modo di lavorare. Quale che sia il punto di partenza della comunicazione del paziente, sempre riesce creativamente a ricondurre il dialogo nel transfert (come riedizione di antiche modalità relazionali inconse) e nel rapporto immediato tra terapeuta e paziente.

Così fa ad esempio con il giovane agente di cambio, angosciato dalla paura del fallimento e imprigionato nel suo fragile narcisismo. La sua interpretazione non si impegna tanto ad elencare gli aspetti simbolici al livello fallico e le relative difese (che sono peraltro incontrovertibilmente veri); ma sceglie con grande empatia di sottolineare la paura del paziente di potere provare disprezzo per l'analista; cioè, - detto in altri termini - verbalizza la minaccia che gli aspetti aggressivi del narcisismo del paziente possano attaccare la sua parte bisognosa e dipendente, che ha invece necessità di avere fiducia e di riconoscere il legame con chi si prende cura di lui.

Così si stabilisce un vitale intreccio tra la dimensione interpersonale – le relazioni tra il paziente e gli oggetti primari del passato, che si ripropongono nelle relazioni con gli oggetti del presente - e la dimensione intrapsichica, tra le parti e tra gli oggetti interni.

D'altronde, la persona dell'analista – oggi come all'epoca delle origini, ma ai nostri giorni con assai maggiore consapevolezza - è lo strumento precipuo di indagine del mondo interno del paziente. Noi siamo al tempo stesso medico e medicina proprio perché a suo tempo, a partire dalla nostra analisi personale, siamo stati pazienti e la costante capacità di fare riferimento al funzionamento del nostro inconscio costituisce la necessaria garanzia del nostro operare terapeutico.

Non meno coinvolgente il caso del giovane che racconta il suo drammatico sogno incestuoso: “*Lì trovo mio padre - racconta – Voglio chiedergli: Puoi aiutarmi?...*”

Oremland sceglie di intervenire nelle vicissitudini del conflitto edipico, ma ponendo se stesso coraggiosamente al centro della scena: interpreta al paziente che egli “da un lato sperava che io potessi liberarlo dal suo attaccamento verso la madre, dall'altro temeva non ne fossi in grado”. Seguendo tale strategia, è certo che la temperatura emotiva della seduta immediatamente sale e che i

due membri della coppia analitica sono entrambi convocati su un terreno vivo e coinvolgente. Si potrebbe pensare, ovviamente solo in una direzione ipotetica e speculativa, che l'interpretazione avrebbe potuto aggiungere ancora un'altra sfumatura, dicendo al paziente che forse poteva avere anche un altro timore ancora più segreto: che il terapeuta, contrariamente al padre dell'infanzia, fosse invece capace di allontanarlo dal vischioso legame con la madre.

Oremland stesso infatti segnala quanto sia importante mettere a fuoco il gioco delle resistenze del paziente ed io concordo con lui nel ritenere che ciò è possibile solo nel momento in cui la resistenza viene evocata e poi interpretata nel rapporto.

Tante scuole di psicoterapia, che fanno riferimento ai più svariati modelli teorici, ricorrono all'interpretazione dei sogni, non di rado utilizzando più o meno apertamente alcuni degli strumenti della psicoanalisi. Così pure, fin dall'antichità, l'esperienza onirica è oggetto dell'indagine di filosofi, poeti, esseri umani qualunque di ogni cultura e paese.

La specificità della psicoanalisi e della psicoterapia psicoanalitica rimane però quella dell'interpretazione di transfert e di rapporto. Il grado di profondità del livello conscio ed inconscio, l'equilibrio tra il registro intrapsichico e quello interpersonale, segnerà invece il discrimine tra psicoanalisi e psicoterapia psicoanalitica, continuamente rinegoziato – giorno per giorno, caso per caso - grazie alla sensibilità ed all'empatia del terapeuta.