

**Fabio Rapisarda**

## **IL sogno: una nuova prospettiva psicoanalitica contemporanea tra neuroscienze ed infant research**

### **Introduzione**

L'interpretazione dei sogni ha sempre rappresentato la via d'elezione di accesso all'inconscio ed ai suoi significati.

Anche se i fondamenti della funzione di quest'ultimo sono rimasti fundamentalmente invariati nel corso dei decenni, le nuove scoperte sull'infant research, delle neuroscienze e della psicologia cognitiva, impongono una revisione della metodologia e quindi della tecnica interpretativa nella psicoanalisi contemporanea.

Per arrivare a ciò riassumeremo prima le principali scoperte in questi campi scientifici e successivamente, partendo da Freud, cercheremo di formulare una integrazione coerente tra alcuni spunti teorici della teoria psicoanalitica classica, le nuove acquisizioni scientifiche e l'attuale prospettiva relazionale.

### **I) Nozioni neurofisiologiche del sonno e funzione psicologica del sogno**

Le conoscenze neurobiologiche sulle fasi del sonno risalgono al 1953, epoca in cui Kleitman e Dement evidenziarono tramite EEG le varie fasi del sonno ed il sonno REM (Rapid Eye Movement). Quest'ultimo fu chiamato così, per via dei rapidi movimenti oculari dell'occhio, simili allo stato di veglia, durante il sonno. La fase REM è seguente a 4 fasi precedenti.

Le varie fasi nello specifico sono:

#### **Stadio 1**

Stadio di mezzo sonno o di transizione tra veglia e sonno.

Lenta sostituzione delle onde alfa dell'EEG (caratteristiche dello stato di veglia) con le onde theta che sono meno rapide delle precedenti.

#### **Stadio 2**

Aumenta il ritmo theta, che costituisce la componente tonica dell'EEG e compaiono i complessi K (onde bi-trifasiche ad alto voltaggio) e compaiono i fusi del sonno. Sia i complessi K che i fusi del sonno hanno una durata di 0,5 – 1 secondo.

#### **Stadio 3**

E' caratterizzato dalla comparsa di onde delta, che hanno un voltaggio superiore a quello delle onde alfa e theta e che sono caratteristiche di uno stadio di sonno più profondo.

I fusi possono essere assenti, mentre i complessi K sono sempre presenti.

#### **Stadio 4**

Presenza di onde delta che copre tutto e non consente di distinguere la possibile presenza dei fusi e dei complessi K.

#### **Stadio REM**

Alla fine dello stadio precedente compaiono onde miste a prevalenza theta (caratteristiche di uno stadio ancora in bilico tra sonno e veglia). In questa fase, però contemporaneamente si ha

una condizione di paralisi muscolare totale. Difatti, gli stati di paralisi temporanea in genere si riscontrano dopo un brusco risveglio dopo o durante la fase REM. Questo contrasto tra una caratteristica del sonno leggero (onde theta) ed uno stato di sonno profondo (la paralisi muscolare), fa sì che sia denominata “sonno paradossò”.

Durante questa fase sono anche disattivati i termostati che regolano la temperatura corporea in funzione compensatoria rispetto a quella ambientale.

Le fasi REM, aumentano di intensità dal primo ciclo (quello all’inizio dell’addormentamento) che dura circa 1-5 minuti, fino all’ultimo (che avviene durante le prime ore mattutine) di circa 20-40 minuti.

In questa fase avviene anche che le onde ponto-genicolo-occipitali o PGO, scariche di grande ampiezza che si originano in zona pontale, si propagano a porzioni del sistema visivo, in particolar modo al corpo genicolato ed all’area occipitale della corteccia cerebrale.

Da tutto ciò possiamo desumere che tutto ciò è anche caratteristico delle risposte di orientamento e se poi si considera anche che la quantità di sonno REM è maggiore nel periodo fetale e neonatale, possiamo concludere che lo stesso può sembrare uno stato fetale e neonatale che persiste nell’età adulta. (Prandi 2003).

Il sonno ha un andamento ciclico, per cui le varie fasi (inclusa quella REM) si susseguono durante le ore notturne che sono così composte da vari cicli.

Il sogno quindi, per come noi lo intendiamo, è quello che avviene durante la fase REM.

Tale sonno è specifico, dal momento che la vividezza onirica (cioè i sogni per come li intendiamo) è la sua caratteristica. Secondo lo stesso autore (Dement 2001), il sonno REM avrebbe la sua importanza soprattutto nelle prime fasi della vita, come quella fetale. Anche se non si può paragonare questa fase a quella dell’adulto, la sua comparsa avverrebbe nel periodo fetale e servirebbe al feto come processo di apprendimento, soprattutto quello di tipo procedurale in cui avverrebbero le acquisizioni delle capacità motorie e percettive.

Queste cognizioni non contrastano i dati provenienti su esperimenti sulla privazione di sonno. Difatti i soggetti che soffrono d’insonnia, hanno una maggiore stanchezza ed irritabilità diurna oltre che un maggiore deficit prestazionale.

Soprattutto il recupero del sonno profondo è stato dimostrato essere fondamentale per la funzione reintegrativa dei tessuti cerebrali.

Se abbiamo accurate conoscenze sulla neurofisiologia del sonno, altrettanto non si può dire sul sogno. Che funzione ha il sogno ?

A tale proposito vi sono diverse teorie.

A parte quella di Freud (che tratterò più estesamente successivamente), in tempi più recenti lo stesso Kleitman sostiene che la funzione del sogno, soprattutto quello delle prime ore notturne, sia quella di depurazione dei ricordi insignificanti del giorno precedente. Quindi in tal senso i sogni non hanno un loro significato, ma sono utili per la loro funzione di riordino e depurazione delle tracce insignificanti diurne.

Sulla stessa linea Crick e Mitchinson (1983) sostengono che il sonno REM abbia la funzione di riorganizzare i ricordi, ripulendo, “cancellando” informazioni non indispensabili registrate il giorno precedente.

Secondo Cohen invece il sogno può rappresentare un processo finalizzato alla risoluzione dei nostri problemi emotivi ed intellettivi.

Volendo trovare un punto di raccordo tra due teorie opposte, il sogno potrebbe agire con la finalità di eliminare tutti i dati non significanti e rappresentare quelli più rilevanti per il sognatore. Questo porterebbe al consolidamento delle nozioni significative della memoria, cosa che viene attestata da alcuni studiosi della funzione REM. Questi dati sono compatibili con la funzione reintegrativa dei tessuti cerebrali indispensabile per il corretto funzionamento sia della memoria a breve termine che soprattutto a quella a lungo termine. La memoria a lungo termine comprende le capacità motorie, visive, tattili, ecc., che si sono formate ed organizzate durante

tutta l'esistenza, funzione principalmente attiva nel sonno REM in epoca fetale. La privazione di sonno REM agisce in alcuni compiti, ma non in altri particolarmente importanti per la sopravvivenza.

Secondo alcuni studi il sonno REM probabilmente è necessario soltanto per certi tipi di apprendimento e di ricordo, e in particolare è collegato all'apprendimento di compiti intellettuali e di tipo procedurale in cui l'essere umano acquisisce capacità motorie ed intellettive. Ciò può spiegare l'eccezionale abbondanza di sonno REM negli ultimi mesi di vita intrauterina e nei primi mesi di vita dei neonati, epoca in cui l'uomo è particolarmente impegnato ad apprendere proprio questo genere di capacità." (Prandi 2003).

Questo dato va a supportare la graduale riduzione del fabbisogno delle ore di sonno con l'avanzamento dell'età.

Altro punto di fondamentale importanza è il *background* emotivo che accompagna il lavoro onirico.

Oramai è accertato che il sistema reticolare di attivazione che è situato nel centro del tronco cerebrale è deputato con la norepinefrina, la dopamina e l'acetilcolina alla regolazione dello stato emotivo.

In particolar modo la norepinefrina agisce sul risveglio, la dopamina sul piacere ed i movimenti (come del resto anche l'acetilcolina che agisce anche sull'*arousal*), mentre la serotonina agisce direttamente sull'umore. A tal proposito l'acetilcolina, prodotta dalle cellule del tegmento mesopontino "accenderebbe" il sonno REM, mentre la serotonina (che è prodotta dal rafe dorsale) e la norepinefrina (prodotta dal locus coeruleus) sarebbero responsabili del passaggio dalla fase REM a non-REM.

Una ricerca condotta con la PET, ha mostrato che durante la fase REM alcune aree come la parte di corteccia preposta alla visione ed relative all'informazione sensoriale, sono meno attive del normale, così come i lobi frontali che svolgono funzioni relative alla memoria a breve termine e alla capacità di programmare ed eseguire pensieri ed azioni, risultano passivi.

Rimangono, invece, attivi i centri preposti alla memoria a lungo termine e alle emozioni.

(Dement, 2001). E' stato anche notato che le cellule che durante il giorno hanno mostrato una maggiore attività, saranno più reattive durante le ore notturne. Secondo Dement quindi se durante il giorno abbiamo provato un certo tipo di emozione (ad es. un forte spavento), vi sono delle buone possibilità che tale emozione possa comparire durante la notte successiva.

Quindi anche se alcuni segnali possono sembrare casuali, vengono invece filtrati dal cervello che cerca di dare un ordine agli stessi che l'attraversano.

E' quindi come se ci fosse un Io organizzatore che rappresenta stimoli provenienti da varie parti. Cioè, diverse manifestazioni del Sé organizzate da un unico Io.

Questi dati sono ulteriormente suffragati da Solms e Turnbull che hanno dimostrato l'esistenza di un sistema di "emozioni di base", biologicamente innate che provengono da diverse aree anatomiche e che svolgono dei ruoli differenti. Queste sono costituite da circuiti predeterminati che fanno da ponte tra le situazioni esterne di rilevante significato biologico e le risposte soggettive da queste evocate. Per gli stessi autori ciò significa che alcuni schemi percettivi relativi agli stimoli esterni sono collegati in modo innato a specifici stimoli percettivi che vengono dall'interno che innescano automaticamente risposte motorie (dirette sia verso l'interno sia verso l'esterno). La coordinazione di questi circuiti avviene in percorsi anatomici precisi e richiede meccanismi fisiologici specifici (Solms, Turnbull 2004).

I sistemi motivazionali di base sono i seguenti:

1) Sistema di ricerca.

Situato tra le zone di passaggio poste tra il tronco dell'encefalo ed il prosencefalo fino alle porzioni libiche dei lobi frontali e temporali, è deputato nel ricercare tutto quello può soddisfare i bisogni ed è collegato al sottosistema del piacere.

2) Sistema del piacere

Origina dall'ipotalamo, ma è per la maggior parte posizionato in strutture collocate nel prosencefalo basale, vicino alle principali terminazioni delle proiezioni ascendenti del sistema di ricerca.

3) Sistema della rabbia.

Situato nell'amigdala (porzioni limbiche del lobo temporale), nell'ipotalamo e le strutture delle parti superiori del tronco encefalico.

4) Sistema della paura.

Simile al precedente.

5) Sistema del panico.

Situato inferiormente tra il giro anteriore del cingolo (nel lobo limbico frontale) ed il tronco encefalico superiore.

Tutti i sistemi emozionali (assieme all'ippocampo, primariamente coinvolto nella memoria episodica e a parti del sistema visivo) sono intensamente attivi durante i sogni della fase REM. L'attivazione del sistema di ricerca, sostenuto dai sistemi motivazionali che indirizzano il nostro interesse appetitivo verso il mondo degli oggetti appare come il processo cruciale per l'inizio del sogno vero e proprio. L'attività onirica vera, quindi, sarà innescata solamente quando uno stimolo eccitatorio riuscirà a stimolare un interesse di tipo appetitivo. L'attivazione del sistema di ricerca durante il sonno è generalmente, anche se non esclusivamente, avviata dallo stato REM e presumibilmente un qualsiasi processo di pensiero, che si presenti durante una qualunque delle diverse fasi del sonno, sarà in grado di attivare il sistema di ricerca. Tale pensiero può essere collegato a una memoria di tipo episodico del giorno precedente o potrebbe anche solamente essere rappresentato dal residuo di una sensazione. Soltanto se il ricordo o il sentimento in questione attivano l'interesse del sistema di ricerca, si creerà la condizione sufficiente per incominciare il processo del sogno. Dal momento che è quindi possibile sognare in quasi ogni momento della notte, perfino durante il sonno profondo, questi sogni non-REM saranno indistinguibili dai sogni REM (Solms e Turnbull 2004).

Gli stessi autori evidenziano, a tale proposito, una quota del 10% di sogni non-REM, che hanno caratteristiche indistinguibili da quelli REM, diversamente da quanto sostenuto da Dement.

Le aree deputate alla formazione del sogno, cioè quelle in cui una lesione impedisce il loro prodursi, sono:

- 1) La zona di transizione tra la corteccia parietale, quella temporale e quella occipitale, nella parte posteriore del prosencefalo, che è l'area deputata alla ricezione, l'analisi e l'immagazzinamento delle informazioni.
- 2) La sostanza bianca limbica del quadrante ventromesiale dei lobi frontali.

Altre aree portano un deficit parziale, come quelle che comprendono l'intero sistema limbico, nonché il sistema visivo.

## **II) Nuove acquisizioni della psicologia dello sviluppo nel contesto relazionale bambino-caregiver**

I nuovi studi della neurofisiologia ipotizzano che lo sviluppo neuronale sia influenzato dall'ambiente. Difatti, anche se il funzionamento neurofisiologico ed ormonale è specie-specifico, non lo è lo sviluppo delle singole reti neuronali.

I sistemi delle emozioni di base, benché siano innati, sono aperti all'influenza dei meccanismi di apprendimento che si sviluppano a partire dalle prime interazioni con il caregiver (Turnbull, Solms 2002).

I sistemi neuronali hanno due specifiche caratteristiche:

1) Strutture dei loro collegamenti, costituiti dalle sinapsi ed attuati mediante neurotrasmettitori. Si tratta della regolazione dei segnali di comunicazione tra varie cellule, regolate da vari neurotrasmettitori sia in senso inibitorio (GABA), che eccitatorio (glutammato, aspartato). L'azione dei neurotrasmettitori viene modulata principalmente dagli ormoni e dai peptidi.

2) Influenza dell'ambiente.

Alla nascita i neuroni hanno potenzialmente varie possibilità di connessione tra di loro che sono influenzate dall'ambiente circostante, come abbiamo visto sopra, soprattutto dalle esperienze precoci che si vengono a realizzare nel rapporto del neonato con il *caregiver*. Queste potenzialità sono attive fino all'adolescenza. Vi è cioè già alla nascita una potatura, un "*pruning*", per cui si vengono a perdere tutte quelle reti non sviluppate, mentre vengono potenziate quelle che si vanno strutturando. In poche parole le connessioni, o meglio le sinapsi, non utilizzate si atrofizzano. Questo sistema di "potatura" continua per tutta la vita, anche se nell'infanzia avviene è maggiormente sviluppato. Le connessioni che si vengono a costituire in quest'arco della vita possono essere eliminate successivamente nell'età adulta, nel caso in cui non vengano più utilizzate. Per tale motivo tracce mestiche infantili, non utilizzate nell'età adulta, si atrofizzano e vengono invece rafforzate quelle particolari connessioni più utilizzate. Queste a loro volta rappresenteranno le mappe interne ed il mondo esterno che ci è più familiare. (Turnbull, Solms, 2002). Saranno quindi prima attivati e poi rafforzati quei particolari sottoinsiemi di connessioni che rappresentano di più il nostro mondo interno ed il modo di rappresentare l'esterno, che abbiamo cominciato a selezionare a partire dal rapporto con il caregiver.

A tal punto vorrei ricordare, cosa già abbastanza nota, come l'ambiente affettivo circostante possa essere fondamentale nello sviluppo cognitivo.

Un ambiente carente di stimoli e povero affettivamente può essere la causa di un non adeguato sviluppo cognitivo del bambino.

In poche parole, le rappresentazioni che il bambino fa di sé stesso e degli oggetti sono strettamente connesse alle interazioni che comincia a costituire con le prime figure parentali di riferimento. Queste sono classificazioni più o meno stabili di informazioni organizzate su una sequenza interattiva attesa e sono modellate dal processo attivo di costruzione e ricostruzione delle informazioni in entrata, che a loro volta vengono reinterpretate e riordinate sulla base delle esperienze passate e delle aspettative presenti che modelleranno la riorganizzazione e la trasformazione delle rappresentazioni. Secondo questo modello, lo sviluppo consisterebbe, quindi, in un processo di continua ristrutturazione delle relazioni tra persona e ambiente (Beebe, Lachmann, 2002).

Le rappresentazioni, secondo gli stessi autori, vengono organizzate secondo tre principi di salienza:

1) Principio di regolazione attesa

Si riferisce ai modi caratteristici e prevedibili in cui si svolge l'interazione. Cioè il bambino fin dalla nascita è predisposto ad individuare regolarità, crearsi aspettative ed agire in base ad esse, comincia a sviluppare quindi un modo di categorizzazione degli eventi che si basa su quanto appreso precedentemente. Riesce, quindi, ad individuare relazioni attese tra i propri comportamenti e le corrispondenti risposte ambientali.

2) Principio di rottura e riparazione

Sono i modelli di interazione in base alle violazioni delle aspettative ed ai relativi sforzi di risolvere queste rotture. Possono essere distinti in tre sottogruppi:

- a. rotture di interazioni attese (le violazioni di aspettative)
- b. disgiunzione normativa (non corrispondenza degli stati dei due partner)
- c. interazione basata sull'aspettativa di invadenza o ritiro da parte della madre (vedi ad es. madri depresse).

### 3) Principio dei momenti affettivi intensi

L'espressione completa da parte del bambino di qualsiasi pattern facciale o vocale costituisce il "momento affettivo intenso", il cui potenziale organizzativo dipende dalla capacità del bambino di categorizzare e aspettarsi esperienze simili e dall'intensità del momento affettivo stesso (Beebe, Lachmann, 2002).

Questi tre principi, ovviamente, interagiscono tra di loro e consentono al bambino di formarsi modelli di interazione che rappresentano le regole dell'interazione; si costituiscono durante il primo anno di vita e costituiranno la base su cui saranno rappresentati aspetti dell'esperienza.

In poche parole, il tipo di relazione e le categorie che si sono di conseguenza formate nelle prime relazioni con le figure parenterali di riferimento, rappresenteranno la base su cui verranno schematizzate le esperienze e le relazioni successive.

## III) L'interpretazione dei sogni in Freud

Nell'omonimo volume monumentale sul sogno, Freud traccia le caratteristiche del lavoro onirico (sviluppato soprattutto nel 6° capitolo) che possiamo brevemente sintetizzare nei seguenti punti:

- 1) Condensazione
- 2) Spostamento
- 3) Mezzi di raffigurazione del sogno
- 4) Raffigurabilità e lavoro della censura
- 5) Rappresentazione simbolica
- 6) Stati affettivi nel sogno
- 7) Elaborazione secondaria

### 1) Condensazione.

Nel sogno molti elementi vengono condensati, per cui un elemento del sogno può avere diverse corrispondenze.

Da ciò ne deriva che i reali significati che sono sottesi ad alcune parti del sogno emergono soltanto con le associazioni, come se si trattasse di un breve riassunto di un tema che soltanto la catena associativa può portare al suo completo (o parziale) svolgimento.

Le particolarità del lavoro di condensazione sono:

- a) la scelta degli elementi che compaiono più volte nei pensieri del sogno.
- b) creazione di nuove unità (persone collettive, formazioni miste).
- c) produzione di elementi medi comune.

## 2) Spostamento.

La censura onirica può intervenire ponendo alcuni elementi importanti del sogno in maniera irrilevante nel contesto dello stesso e viceversa facendo apparire rilevanti quelli che invece hanno un significato secondario.

## 3) Mezzi di raffigurazione del sogno

I pensieri essenziali del sogno rappresentano la radice della sua raffigurazione.

Le caratteristiche principali sono i seguenti:

a) Il sogno riassume tutti i brani dei pensieri del sogno in una singola situazione o avvenimento.

b) Il sogno estende questi modi di raffigurazione ai particolari.

Quando c'è la presenza di due elementi l'uno accanto all'altro, garantisce l'esistenza di un rapporto singolarmente intimo tra i loro corrispettivi nei pensieri del sogno.

c) Le combinazioni oniriche si formano a partire dalle componenti che hanno un rapporto più stretto fra loro anche nei pensieri del sogno.

Per raffigurare i rapporti causali, il sogno dispone di due metodi che sostanzialmente coincidono:

I) Il modo di raffigurazione più frequente che consiste nel porre la proposizione secondaria come sogno preliminare e aggiungere quindi la proposizione principale come sogno principale.

II) L'altro modo consiste nella trasformazione durante il sogno di un'immagine, sia di persona che di oggetto, in un'altra.

d) L'alternativa 'o-o' non può essere espressa in alcun modo dal sogno; gli elementi devono essere considerati come equivalenti.

e) Di fronte alla categoria di contrasto e di contraddizione, questa viene semplicemente trascurata, il 'no' sembra non esistere per il sogno. Inizialmente non sappiamo se gli elementi contenuti hanno valore positivo o negativo.

f) Relazione della somiglianza, della concordanza, della connessione, il come se, che a differenza di tutte le altre può essere raffigurata nel sogno con molteplici mezzi.

Somiglianza, concordanza, comunione vengono raffigurate dal sogno in generale, per concentrazione in un'unità che è già presente nel materiale onirico oppure viene creata ex novo. Il primo caso può essere definito identificazione, il secondo formazione mista.

g) Ogni sogno riguarda la persona che lo fa.

h) Una parte dei casi si possono raffigurare per semplice identificazione, quando è possibile legare alla contrapposizione uno scambio o una sostituzione.

L'inversione è preziosa per la censura, dal momento che produce un grado di deformazione del materiale che deve essere raffigurato, tanto da potere inizialmente complicare la comprensione del sogno.

l) Accanto all'inversione del contenuto non va trascurata quella temporale.

L'ordine degli avvenimenti può essere scambiato nella rappresentazione del sogno, arrivando anche ad invertire l'inizio con la fine.

m) Caratteri formali della raffigurazione onirica.

Nella formazione dell'intensità delle immagini oniriche il momento della realtà va perduto.

n) Tutti i sogni nella stessa notte appartengono, secondo il loro contenuto, allo stesso insieme; la loro suddivisione in più parti, il raggruppamento e il numero di queste hanno un significato e possono essere considerati un brano di comunicazione che proviene dai pensieri latenti del sogno.

o) In certi sogni, che conservano per qualche tempo una determinata situazione e un determinato scenario, si presentano interruzioni.

Ciò che si continua a sognare, dopo il risveglio è ciò che il desiderio del sogno vuol porre al posto della realtà eliminata.

4) Raffigurabilità e lavoro della censura

Qui Freud accenna ad un altro tipo di spostamento lungo una catena associativa, sempre per il lavoro della censura, che comunque interviene anche in altre situazioni di cui abbiamo parlato precedentemente.

Lo spostamento avviene di regola nel senso che un'espressione incolore ed astratta del pensiero onirico viene scambiata con un'altra plastica e concreta.

In generale, nell'interpretazione di ogni singolo elemento onirico non si sa:

- a) se debba essere preso in senso positivo o negativo (rapporto di opposizione);
- b) se vada interpretato storicamente (come reminiscenza);
- c) simbolicamente;
- d) se la sua utilizzazione debba partire dalla formulazione verbale.

Nell'interpretazione dei simboli, la chiave di codifica viene scelta arbitrariamente dall'interprete.

Il sogno si serve delle simbolizzazioni già pronte nel pensiero inconscio, perché meglio rispondono, per la loro raffigurabilità e per lo più anche perché esenti da censura, alle esigenze della creazione onirica.

5) Rappresentazione simbolica

Il simbolismo non appartiene esclusivamente al sogno, ma alla rappresentazione inconscia legata soprattutto alle tradizioni del popolo a cui si appartiene. Difatti, più che nel sogno si ritrova nel folklore, nei miti, nelle leggende, nelle locuzioni, nella saggezza dei proverbi e nelle battute popolari correnti.

L'elemento comune tra il simbolo e l'oggetto vero e proprio di cui fa le veci può essere manifesto, altre volte invece è celato.

I simboli possono essere antichi quanto la formazione della lingua in generale o possono essere formati ex novo giorno per giorno. Il sogno si serve di questo simbolismo per la rappresentazione mascherata dei suoi pensieri latenti.

6) Stati affettivi nel sogno

Il materiale presente nei sogni viene trasformato dal lavoro onirico in un appagamento di desiderio, mentre lo stato affettivo corrispondente rimane invariato.

Comunque lo stesso può essere espresso con una sensazione di indifferenza o essere espresso nel suo opposto.

#### 7) Elaborazione secondaria

Nello stato di veglia l'istanza censurante può intervenire nei seguenti modi:

- a) con le sue pezze e le sue toppe colma le lacune esistenti nella struttura del sogno, in modo che il sogno perda l'apparenza dell'assurdità e dell'incoerenza e diventi quanto più comprensibile.
- b) In alcuni casi riesce solo in parte. Difatti fino ad un certo punto può essere coerente, poi il sogno diventa insensato o confuso.
- c) In altri sogni ancora, l'elaborazione fallisce completamente e ritroviamo soltanto un assurdo cumulo di frammenti del contenuto onirico.

#### Conclusioni

I momenti determinanti nella formazione del sogno, per Freud, quindi sono :

- 1) tendenza alla condensazione;
- 2) necessità di evitare la censura;
- 3) considerazione della raffigurabilità nei mezzi psichici del sogno;
- 4) elaborazione secondaria.

Tutte queste quattro istanze intervengono contemporaneamente alla formazione del sogno che per lo stesso autore è appagamento del desiderio.

Tutto ciò coerentemente con la formazione dell'apparato freudiano che consiste in un arco in cui i vari stimoli sensoriali, motori, oltre quelli pulsionali (soprattutto sessuali) devono essere filtrati attraverso il preconcio prima di giungere alla sfera conscia. In fondo quindi si tratta di un sistema dove ad un determinato stimolo si ha una risposta che però viene deformata dalla censura. Tale sistema che così sembra di tipo comportamentale, non lo è, se immaginiamo questo arco come un cerchio in cui le due estremità si toccano e dove si trova in entrambe la coscienza, così come viene teorizzato da Laplanche.

Difatti, secondo lo stesso autore, la coscienza si troverebbe ai due estremi dell'apparato, ma mentre da un lato rappresenterebbe la coscienza percettiva del mondo esterno, dall'altro, immediatamente dopo la censura del *Prec*, invece la coscienza dei processi interni. Ora per Freud, questi due tipi di coscienza sono un tutt'uno e sono entrambi legati ad una percezione  $P=C$ , per Laplanche è lineare soltanto perché è stato srotolato e bisogna riarrottarlo per far coincidere le due estremità., cioè le due modalità della coscienza.

Questo modello polivalente che si applica prioritariamente all'insorgenza di quelle che si possono denominare 'formazioni dell'inconscio', per lo stesso autore può essere considerato un modello del sogno.

Il circuito esterno viene concepito come l'insieme dei messaggi quotidiani autoconservativi, mentre quello interno è sessuale e si mette a funzionare indipendentemente in senso inverso all'altro. I due circuiti si toccano un istante in un punto di tangenza.

Il circuito esterno, quindi rappresenterebbe il messaggio enigmatico dell'adulto ed è autoconservativo, ma essendo contaminato dal sessuale, questo si inscriverebbe nel punto di contatto e sarebbe poi sottoposto alla rimozione (Laplanche, 2002).

## IV) Verso una nuova revisione dell'interpretazione dei sogni

### A) I presupposti freudiani nella tecnica odierna

Dopo aver riassunto per sommi capi il capitolo 6° dell'”Interpretazione dei sogni”, vediamo come oggi possiamo riconsiderare i presupposti del lavoro onirico teorizzati da Freud che sono:

- 1) Condensazione
- 2) Spostamento
- 3) Mezzi di raffigurazione del sogno
- 4) Raffigurabilità e lavoro della censura
- 5) Rappresentazione simbolica
- 6) Stati affettivi nel sogno
- 7) Elaborazione secondaria

#### 1) Condensazione.

Rispetto a quello già detto possiamo teorizzare che la condensazione di elementi sia data da un processo di sintesi attuato dal cervello. Come abbiamo visto le neuroscienze hanno dimostrato che la funzione del cervello è quella di “ordinare” stimoli provenienti da varie aree neuronali. In questo processo di ricomposizione di stimoli divergenti, molto spesso il cervello cerca di operare una sintesi, una condensazione di vari elementi nella loro rappresentazione simbolica.

#### 2) Spostamento

Difficile oggi potere riconsiderare lo spostamento come fattore psicologico che realmente esiste. Nella concezione freudiana, lo spostamento avveniva da una rappresentazione per lo più sessuale non rappresentabile con un'altra che lo era più facilmente.

Questa costruzione teorica dava per scontato l'esistenza di un azione pulsionale libidica, di cui è difficile oggi poter provare l'esistenza così come l'aveva definita Freud.

Alcuni autori oggi parlano dell'esistenza di emozioni di base (vedi oltre Solms e Turnbull, 2004), come basi biologiche innate, che a mio avviso (al contrario di come riportano gli stessi autori), è difficilmente riconducibile a ciò che Freud intendeva con il concetto di pulsione libidica. E' vero, difatti, che alcune emozioni di base verrebbero attivati da stimoli interni, ma è altresì vero che quest'ultimi sono influenzati da quelli esterni.

#### 3) Mezzi di raffigurazione del sogno

Sia Dement, ma soprattutto Solms, hanno dimostrato quanto siano importanti i “residui diurni” (come li chiamava Freud) nella formazione del sogno nella notte successiva.

Soprattutto il secondo ha dimostrato l'esistenza di un sistema emotivo di base che viene attivato a partire dalle emozioni più intense, provate il giorno precedente, che attiveranno specifici circuiti dello stesso. Quindi se ad es. il giorno precedente abbiamo provato un grande spavento alla vista di un serpente, molto probabilmente si attiveranno le cellule dell'amigdala che sono anche deputate all'emozione della paura, oltre che della rabbia. L'azione diurna eccitatoria di queste cellule nervose, molto probabilmente rimarrà attiva anche durante le ore notturne.

Ma se quest'ultime saranno le più evidenti, non significa che non vengono attivate altre emozioni di base, come ad esempio il sistema di ricerca che è associato agli stimoli appetitivi essenziali (fame, sete, sesso), di cui è stata dimostrata l'esistenza di rilevatori nell'ipotalamo. La funzionalità di tale sistema è inversamente proporzionale all'attivazione del sistema del piacere, cioè agisce in mancanza di quest'ultimo. Il suo ruolo è quindi quello di attivarlo. I sistemi ipotalamici di rilevazione, anche se probabilmente non sono del tutto specifici per lo stesso bisogno, generano "bisogni" che a loro volta attivano il sistema di ricerca che indipendentemente dalla fonte di accensione, una volta attivato, si limita a 'esaminare' ogni cosa in modo aspecifico. Questo di per sé non può soddisfare i bisogni di un animale, deve interagire con altri sistemi. La modalità operativa del sistema di ricerca risulta pertanto incomprensibile se non si fa riferimento ai sistemi di memoria cui esso è intimamente connesso. Questi a loro volta forniscono le rappresentazioni degli oggetti (e le interazioni passate tra il Sé e tali oggetti) e garantiscono all'organismo l'apprendimento dall'esperienza. Uno dei compiti di base che quindi tali sistemi combinati devono eseguire è quello di distinguere quali oggetti del mondo esterno posseggano le proprietà specifiche che mancano all'ambiente interno quando viene attivato un particolare rilevatore di bisogno (Solms, Turnbull, 2004). Tutto ciò significa che oggi dobbiamo intendere il simbolo come una raffigurazione/i di diverse emozioni di base che possono interagire nello stesso momento, anche se con intensità diversa. Ovviamente non è possibile che queste vengano attuate senza il coinvolgimento dei sistemi di memoria sia a lungo che a breve termine.

#### 4) Raffigurabilità e lavoro della censura

Continuando con il discorso fatto precedentemente, la raffigurabilità di alcune rappresentazioni connesse a determinate emozioni non può più essere vista nei termini strettamente freudiani. A mio avviso oggi non si può più parlare di lavoro di censura, perché ciò per Freud avveniva per rappresentazioni di tipo sessuale moralmente inaccettabili, concezione quest'ultima che poteva avere una sua logicità nell'ottocento vittoriano, ma non nella società odierna. In più tale funzione non si può giustificare con le attuali conoscenze neurofisiologiche.

A questo punto **quello che viene messo in discussione è l'esistenza di una forza rimuovente**, che a mio avviso non può più essere intesa nel senso freudiano.

Di recente alcuni studi sull'ippocampo hanno evidenziato che questa regione anatomica è quella deputata all'immagazzinamento ed al consolidamento della **memoria episodica**, cioè quella che consideriamo comunemente come cosciente. Questa struttura è praticamente inesistente nei primi due anni di vita, ciò significa che il bambino prima di questa età non ha alcuna possibilità di immagazzinare dati che possono essere considerati "coscienti", ma rimangono però gli altri due tipi di memoria quella **procedurale** e quella **semantica** che sono attive fin dagli esordi. Ciò significa che se anche non c'è ricordo cosciente di ciò che accade, il bambino meccanicamente impara a fare le cose e sapere quello che serve (ad es. che un bicchiere cadendo si rompe, è qualcosa che si è imparato e si sa, anche se non si ricorda quando ciò sia avvenuto).

Tutto questo, anche se incide a livello del nostro funzionamento quotidiano, è distante da ciò che può essere concepito come rimozione.

Quindi dobbiamo cominciare a considerare la rimozione da quando si viene a costituire la formazione sia dell'ippocampo che delle regioni frontali. Quest'ultime sono importanti perché svolgono un ruolo di controllo nell'immagazzinamento e nel recupero della memoria.

Per tale motivo sembra probabile che il bambino abbia una modalità di immagazzinamento e consolidamento delle tracce di memoria diverso da quella dell'adulto, cioè può non avere la stessa dimensione spazio-temporale cronologica e può ad esempio datare qualcosa avvenuta un anno prima come se fosse accaduta alcune settimane prima e confondere un racconto per un qualcosa che è realmente accaduto (o viceversa).

In più, in alcune situazioni come quelle di stress (anche per via dell'azione dei glucocorticoidi sull'ippocampo che alla lunga possono danneggiare il corrente funzionamento di tale struttura anatomica), possono selettivamente influenzare i processi di recupero svolti dai lobi frontali, a seconda del tipo di materiale che si propone per essere rappresentato consciamente nel sistema della memoria episodica. Nonostante tutto ciò, i ricordi 'rimossi', così come altre forme di memoria implicita, anche se non riescono a farsi luce nella memoria conscia (episodica), continuano a svolgere un effetto ben definito sulle funzioni cognitive e sul comportamento durante tutta la vita, attraverso i sistemi di memoria procedurale e semantica (Solms, Turnbull, 2002).

Un altro sistema di memoria, oltre quello cognitivo (che dipende dall'ippocampo), è quello di tipo affettivo attivato dall'amigdala (dove abbiamo visto che si trova anche il circuito neuronale deputato alla paura).

Nei lobi frontali ventromesiali le vie neurali dei diversi sistemi emotivi sottocorticali incominciano ad interagire con i sistemi corticali più cognitivi dei lobi frontali.

Un esempio può essere il gioco d'azzardo. Damasio et al. (1996) hanno condotto uno studio, in cui si sottoponevano a soggetti sani quattro mazzi di carte di cui con due si vinceva e si perdeva poco, negli altri due invece sia le vincite che le perdite erano più consistenti. I soggetti, pur non essendo a conoscenza di quali di questi mazzi di carte si poteva vincere o perdere di più (o viceversa), riuscivano comunque a sviluppare rapidamente una 'sensazione' su quali erano i mazzi più corretti da usare, rispetto a pazienti con lesioni neurologiche.

Secondo lo stesso autore, i secondi precedenti alla scelta del mazzo cattivo (ad alto rischio), sono collegati a piccole attivazioni di emozioni (che fisiologicamente sono correlate all'attivazione del sistema nervoso autonomo) che trasmetterebbero ai partecipanti avvertimenti anticipati su quelle che potrebbero essere le conseguenze delle loro azioni e li aiuterebbero, quindi, ad evitare la scelta del mazzo di carte sbagliato.

Tutto ciò sta a dimostrare che l'immagazzinamento, il consolidamento delle tracce di memoria, avviene sia secondo il sistema cognitivo, sia di quello emotivo e che comunque anche se non vi è una memoria cosciente (episodica) altri tipi di memoria continuano ad essere presenti.

Quindi il fatto che alcuni ricordi non siano facilmente evocabili, dipende da varie componenti. Bisogna valutare se si tratta di qualcosa che riguarda l'immagazzinamento, il consolidamento o la rievocazione.

E' questo che oggi si tende a pensare che equivalga a rimozione. Non vi sono, cioè, dati "irrappresentabili", ma tracce mnestiche che per diversi motivi non sono facilmente rievocabili. Questo non significa che non lo siano del tutto, a meno che non c'è stato un problema nell'immagazzinamento e nel consolidamento.

Questa nuova concezione della "rimozione" si allontana da quella freudiana.

Se non ci sono più elementi irrappresentabili, cade la postulazione dell'esistenza della rimozione come l'aveva intesa il fondatore della psicoanalisi.

Il cervello, difatti, come abbiamo visto, agisce come integratore di stimoli provenienti da varie aree cerebrali. Questi stimoli emotivi, come abbiamo accennato sopra, non sempre sono evidenti come gli altri. Avviene cioè una "scotomizzazione" di alcune emozioni ed eventuali loro rappresentazioni (collegamento tra sistema di memoria cognitivo ed affettivo). Per scotoma si intende "area di assenza o riduzione visiva in assenza di alterazioni del campo visivo, circondata da una zona di visione depressa o ridotta" (Dizionario Medico Illustrato Dorland, 1985). Non avviene cioè una totale rimozione dalla coscienza, ma alcune emozioni, anche se presenti, non vengono rilevate dall'ipotalamo con l'intensità adeguata che invece avrebbero. A tal punto secondo Le Douarin (1996) gli stimoli raggiungono l'amigdala attraverso due percorsi uno basso, più breve e diretto ed uno alto attraverso la corteccia sensoriale che permette una elaborazione cognitiva degli stimoli. Nel caso, ad esempio della vista improvvisa del serpente si attiverà il percorso più breve e più veloce che collega il talamo sensoriale all'amigdala. Questo percorso consente una reazione immediata alla vista dell'invertebrato senza un'accurata elaborazione

emotiva. Se quindi la paura sarà eccessiva il soggetto rischierà di rimanere paralizzato e di non elaborare un'adeguata risposta all'evento (ad es. la fuga o l'attacco al serpente). Questa situazione è molto evidente nelle situazioni di continuo stress mediate dagli ormoni steroidei. In queste situazioni l'ormone si lega in diverse sedi anatomiche cerebrali, in particolar modo nell'amigdala e nell'ippocampo. L'amigdala stimola la continua produzione di ormone, mentre l'ippocampo dovrebbe modulare e tendere a ridurre il rilascio dalle ghiandole surrenali. Se lo stimolo stressante è continuo, l'ippocampo non riesce a frenare più il rilascio dell'ormone che è responsabile delle diminuite capacità di apprendimento e della memoria. Oltre a ciò, viene reso difficile, a mio avviso, l'attivazione del circuito neuro-anatomico responsabile dell'attivazione del sistema di ricerca delle emozioni di base. Questo impedirà, ad esempio, l'attivazione del desiderio (o del piacere) in maniera adeguata. Cioè sia la corteccia che l'ipotalamo lavoreranno in background, senza potere dare la giusta "visibilità" alle altre emozioni di base.

Ad esempio se in un certo periodo della mia vita, sono molto preoccupato di perdere il posto di lavoro e ciò mi genera paura, molto probabilmente questa emozione sarà così intensa da non consentire l'emergere di altre emozioni che contemporaneamente sono presenti. Difatti è possibile che nei periodi di stress (soprattutto per l'intensa preoccupazione per qualcosa) ci sia perdita dell'appetito e/o del desiderio sessuale, dal momento che il sistema del piacere non viene adeguatamente rilevato. In certe situazioni, quindi non si riescono a "vedere" alcune situazioni emotive più adeguate, dal momento che non possono venire attivate dall'eccessiva presenza di alcune sovrastanti (ad es. la paura). Questo è il motivo, per cui, a mio avviso, avverrebbe uno "scotoma".

Quindi è come se in talune situazioni il cervello abbia difficoltà a svolgere il suo ruolo di integratore di diverse emozioni che comunque sono sempre esistenti.

E' la ridotta capacità di trovare una giusta integrazione tra le varie esigenze che può portare ad una fase di stallo o confusione. E' come se un "messaggio enigmatico" proveniente da noi stessi abbia difficoltà ad essere adeguatamente rappresentato, generando appunto uno stato confusivo. E' tale perché, ad es. nel caso della vista del serpente, il sistema diretto talamo-amigdala, avrà il sopravvento su quello superiore mediato dalla corteccia, che però rimane attivo anche se "coperto" dal primo.

Questa visione a mio avviso può essere intesa come una revisione del termine "conflitto", ormai inadeguato.

##### 5) Rappresentazione simbolica

E' chiaro che non può essere presa in considerazione così come veniva intesa da Freud, cioè come una simbolizzazione proveniente "per la maggior parte da materia sessuale" (Freud, 1899).

Anche se la funzione integrativa del cervello è uguale per tutti, non è così invece per quello che viene prodotto da tale funzione, che è un qualcosa di individuale.

Abbiamo difatti visto come Solms e Turnbull parlavano di 'vuoti' nello sviluppo dei primi anni di vita, che venivano colmati dall'esperienza con l'ambiente circostante, grazie all'attivazione dei sistemi emotivi di base rispetto alle principali figure d'attaccamento. Ciò significa che lo sviluppo individuale, che comincia nelle prime fasi della vita con le relazioni più significative con il *caregiver*, porterà il soggetto alla costruzione di un proprio "bagaglio simbolico" che sarà mutevole di cambiamenti nel corso della vita.

Quindi la costruzione e la trasformazione dei simboli dipenderà dai codici paterni, materni, sociali ed individuali e dal loro modo di correlarsi a cui i primi saranno sempre soggetti a mutazione.

Ad esempio, se in un determinato periodo della mia vita faccio un sogno in cui mi ritrovo in viaggio con mio padre e con mia madre, il significato non sarà lo stesso se l'ho fatto all'età di 10, 20 o 40 anni. E questo perché obiettivamente sarà diverso il rapporto reale con i miei genitori,

anche se può non coincidere con la loro rappresentazione interna simbolica che mi sono costruito negli anni.

Ciò praticamente giustifica l'esistenza di simboli individuali, ma pone in forte dubbio quelli 'collettivi' come anche Fordham (1978) ipotizzava.

Edelman (2000), anche se non è d'accordo con l'esistenza di simboli e codici, ipotizza l'esistenza di un mappaggio globale della memoria deputato alla maggior parte delle prestazioni inconscie, che a mio avviso spiega bene il funzionamento associativo per come oggi possiamo intenderlo secondo un'ottica neurofisiologica.

Questo mappaggio, accennato prima, consente una categorizzazione, cioè la ripetizione o la ricreazione di un atto a distanza di tempo che avviene perché tale atto è stato categorizzato per quelle che sono le sue caratteristiche. La categorizzazione include sia elementi sensoriali che motori.

La **memoria**, quindi, sarebbe il risultato di diversi componenti, cioè sia l'attività neurale in corso, sia gli stimoli sensoriali che provengono dal mondo esterno e dall'interno (presumibilmente dai circuiti emotivi di base accennati prima).

Secondo lo stesso autore vi sono tre principali caratteristiche responsabili della memoria dinamica:

- 1) un insieme di circuiti neurali degenerati costituenti un repertorio variato;
- 2) un sistema per modificare le popolazioni sinaptiche all'atto della ricezione dei vari segnali in ingresso;
- 3) un insieme di vincoli di valore che accrescono la probabilità di ripetere un segnale in uscita che sia adattativo o premiante a prescindere dal circuito degenerato impiegato.

In particolar modo, grazie a questi vincoli, i segnali del mondo o da altre parti del cervello agiscono in modo tale da selezionare determinati circuiti nell'ambito delle enormi possibilità combinatorie disponibili. Tale selezione modifica l'efficacia o la forza delle sinapsi. Quali di queste saranno modificate dipende dalle esperienze precedenti, come pure dalle attività combinate dei sistemi di valore ascendenti (il locus coeruleus, il nucleo del rafe, i nuclei colinergici e così via). Ciò significa che un ricordo è generato dinamicamente dall'attività di specifici sottoinsiemi selezionati di circuiti e non va identificato con un unico e specifico insieme di variazioni sinaptiche. Difatti queste, associate a un determinato segnale in uscita e ad un intero comportamento, cambiano ulteriormente nello svolgimento di quella specifica prestazione. Questi cambiamenti dinamici, che legano un primo insieme di circuiti a un secondo insieme nell'ambito dei repertori neuroanatomici enormemente varianti del cervello, consentono di creare un ricordo, la cui probabilità è aumentata dall'attività dei sistemi di valore.

L'attività di questi circuiti dà luogo alle **proprietà associative della memoria** che scaturiscono materialmente dal fatto che ogni membro dell'insieme degenerato di circuiti usato in tempi differenti presenta diverse connessioni di rete alternative (Edelman, Tononi, 2000).

Possiamo quindi ipotizzare, che alla nascita e nei primi anni di vita, l'infante cominci a costruire delle categorie che si rifanno alle principali figure parenterali. Tali categorie che originariamente sono soltanto motorie (la memoria episodica abbiamo visto che si sviluppa all'incirca sui due anni), in un secondo tempo includono anche i sistemi emotivi di base. Il bambino quindi comincerà a sviluppare modalità di comportamento ed affettive che possono riguardare, ad esempio, il padre, la madre, il nonno e la nonna e queste costituiranno le categorie di base.

Quelle che si costruiranno successivamente, potranno avere delle caratteristiche in comune di una o più di queste categorie con ovviamente delle caratteristiche specifiche che lo distingueranno poco o molto da quella principale (vedi meglio successivamente il reticolo piramidale relazionale). Quindi, ad esempio, il rapporto con la moglie, che costituirà una sua categoria, avrà sicuramente dei punti in comune con la categoria madre ed anche nonna. Questo esempio viene paragonato da Edelman, anche se si rifà principalmente ad atti motori e percettivi, al letto di un fiume che si forma dai ghiacciai che si trovano in un picco della

montagna. Il letto del fiume avrà delle sue caratteristiche peculiari, ma ingloberà l'acqua proveniente dallo scioglimento di diversi ghiacciai.

Ad avvalorare questo punto di vista, accorrono alcuni studi sull'attaccamento di caregiver multipli che hanno evidenziato che le rappresentazioni delle relazioni di attaccamento alternative possono essere discordanti ed hanno le potenzialità di introdurre delle modificazioni nei modelli interni del bambino. Quindi, anche se le rappresentazioni materne dell'attaccamento influenzeranno quelle successive, è altrettanto vero che quest'ultime (vedi ad es. il rapporto con il padre, la nonna, ecc.), se sono ugualmente rappresentative, incideranno a loro volta sull'attaccamento madre-bambino (Howes 1999).

Nell'adulto, di conseguenza, lo stile d'attaccamento non sarà caratterizzato solamente dal rapporto avuto inizialmente con la madre (anche se sarà sempre il più incisivo), ma anche dalle rappresentazioni che si saranno costruite nella crescita con altre figure rappresentative.

Si verranno quindi a costruire delle categorie (madre, padre, nonna, ecc), che avranno dei punti in comune l'un l'altro (come spiegheremo meglio più avanti) e che con le loro rappresentazioni costituiranno delle categorizzazioni di riferimento.

Quest'ultime potrebbero essere oggi intese come un nuovo modo di vedere il transfert, mentre nel sogno il letto del fiume può essere associato ad una nuova concezione della rappresentazione, dove i vari elementi provenienti dai ghiacciai che si sciolgono potrebbero essere le condensazioni che la formano, che non soltanto si rifanno, a mio avviso, alle emozioni di base descritte da Solms e Turnbull, ma anche ai vari tipi di memoria: implicita e semantica (cioè quella preverbale) e quella episodica che invece compare, come abbiamo visto, all'incirca a due anni di vita, epoca cioè di sviluppo delle funzioni ippocampali.

La rappresentazione nel sogno quindi deve tenere presente i seguenti livelli:

- 1) Elementi provenienti dalle diverse emozioni di base;
- 2) Elementi provenienti dalle varie aree di memoria;
- 3) Come le prime due si integrano nelle diverse categorizzazioni.

Per tale motivo, elementi che provengono da livelli preverbalmente possono avere accesso nei sogni, più facilmente che nella veglia, dal momento che possono condensarsi con altri provenienti da altre aree, acquisendo così un aspetto raffigurativo che originariamente non hanno, con la possibilità di potere divenire coscienti, una volta analizzato il sogno.

Secondo tale concezione il simbolo può essere considerato come la condensazione rappresentativa di livelli diversi, alcuni dei quali fanno parte della coscienza e su questa possono incidere, anche se in termini non comprensibili. Il simbolismo onirico sembra quindi un modo di trasmettere alla mente quanto avviene dentro di noi, in maniera comprensibile e adoperabile dai livelli profondi per mezzo di una modalità psichica. Il linguaggio che ne deriva è equivalente, per quanto è possibile, alle trasformazioni preverbalmente ed ha a sua volta funzione strutturante sui livelli a esso sensibili (Majore, 1989, 2003).

#### 6) Stati affettivi del sogno

Non possono essere ipotizzati così come li aveva originariamente concepiti Freud, cioè come dissociazione di stati affettivi da elementi non rappresentabili, perché legati a contenuto a sfondo sessuale.

Gli stati affettivi, comunque, esistono e perdurano durante tutto il periodo della rappresentazione onirica e non. Cioè gli stati emotivi notturni, così come abbiamo spiegato precedentemente, non sono altro che una continuazione di quelli presenti durante il giorno, con la sola differenza che contenuti emotivi che sono stati trascurati durante questo periodo, possono più facilmente essere evidenziati durante le ore notturne.

Ad esempio, se durante il giorno è successa qualche cosa che mi ha creato paura, questa emozione proseguirà durante la notte per la continua attività del sistema neuronale che lo ha recepito e ne ha fatto scaturire una scarica "eccitatoria".

Questa scarica ha due possibilità:

- 1) Se lo spavento è passato e non c'è più un pericolo attuale, si evolverà in una normale dissoluzione;
- 2) Se invece continua a rimanere un qualcosa che può perdurare nel tempo (es. la paura della perdita del posto di lavoro), è presumibile che questa onda "eccitatoria" continui e tenda ad offuscare le altre emozioni di base, fino a quando il sistema di ricerca non attiverà quello del piacere quel tanto indispensabile da essere notato dal cervello.  
Ciò aiuta quest'ultimo a trovare una via funzionale che tenga in considerazione i vari stati emotivi e le loro rispettive rappresentazioni, che possono essere state "scotomizzate".  
Questa attività può essere più evidente durante le ore notturne, dove le acquisizioni neuroscientifiche postulano una funzione integratoria del sonno per le attività cerebrali e di scandaglio del mondo interno rispetto agli stimoli esterni.  
Tale concezione è compatibile con la funzione del sonno durante il periodo fetale, che è utile al feto per l'acquisizione di nuove conoscenze dal mondo intrauterino che lo circonda (vedi Dement).  
Questo spiega la possibilità di trovare durante le ore notturne soluzioni ad alcuni problemi che possono assillare durante il giorno.

#### 7) Elaborazione secondaria

Non possiamo considerarla nei termini in cui ne parlava Freud.

Non essendoci una "istanza censurante", dobbiamo prendere in considerazione ciò che ci dice la neurofisiologia del sonno.

Il ricordo dei sogni è dipendente da quando sono stati fatti vicino alla fase di risveglio.

Più vengono fatti vicino a questa fase, più possibilità hanno di essere ricordati.

Lo studio sul sonno REM era stato condotto da Dement su soggetti volontari, che venivano svegliati durante le ore notturne subito dopo l'entrata del sonno REM ed i racconti fatti avevano le stesse caratteristiche allucinatorie descritte nelle caratteristiche del sogno da Freud.

Più ci si allontanava dalla fase REM più difficoltà c'era a raccontare i sogni.

Per tale motivo vengono ricordati maggiormente i sogni che avvengono nelle prime ore del mattino, nelle ultime fasi del sonno REM.

Nello stato di veglia quindi ci può essere una razionalizzazione di sogni che magari originariamente non avevano una loro coerenza.

Su questo punto sono d'accordo con Freud, cioè che una delle caratteristiche del sogno è quella di avere delle contraddizioni spazio-temporali.

Una razionalizzazione che avviene da sveglia è difficile da potere imputare ad una forza censurante, ma piuttosto alla tendenza del cervello da sveglia a cercare di ordinare tutti gli stimoli provenienti da diverse fonti ormonali provenienti da diverse parti del corpo con una certa coerenza, cosa che durante la notte ha più difficoltà a mantenere (vedi sopra la neurofisiologia del sonno).

In aggiunta la neurofisiologia ci spiega la funzione della memoria e della fantasia che non agisce da "pezza" come asseriva Freud.

Difatti, è stato dimostrato che mentre i sogni REM e le fantasie rispecchiano un'attività svolta prevalentemente dall'emisfero destro, i sogni non REM ed il pensiero logico diurno riguardano soprattutto l'emisfero sinistro. Per tale motivo i sogni vengono probabilmente dimenticati non tanto a causa di una resistenza o di una rimozione, ma per il netto contrasto tra il pensiero della veglia e l'attività onirica e per il passaggio al momento del risveglio dall'attività emisferica destra a quella sinistra (G.J. Taylor, 1993).

Quello che rimane oscuro (da un punto di vista neurofisiologico) è il perché nella produzione onirica a volte si "pesca" nei ricordi recenti ed a volte in quelli passati.

E' stato comunque dimostrato in pazienti con disturbi psicosomatici un miglioramento del loro stato nel momento in cui questi erano maggiormente in grado di dare vita ad una produzione fantastica ed accedere più facilmente alle proprie rappresentazioni simboliche, tra le quali anche il ricordare i sogni, dal momento che ciò significa che vi è un maggiore scambio di informazioni tra gli emisferi cerebrali, che riescono a funzionare in maniera più complementare (G.J. Taylor, 1993).

## **B) Una nuova integrazione delle neuroscienze e dell'infant research nel metodo e nella tecnica**

- 1) Differenza tra sogno: a) sognato  
b) ricordato  
c) raccontato

Prima di iniziare a trattare la sintesi tra le nuove conoscenze neurofisiologiche e le concezioni cognitive e psicoanalitiche, mi sembra giusto spendere alcune parole tra la differenza che vi è tra il sogno per come si sogna, come si ricorda ed infine come viene raccontato.

Per quanto riguarda il primo punto abbiamo visto come spesso ciò che si sogna non sia una storia o un racconto ed anche quando ciò avviene ha una sua "logica" diversa da quella dello stato di veglia. Difatti quello che può essere sognato può riguardare pensieri, immagini che possono avere attinenza con temi che in quel momento (non sempre) riguardano il sognatore. A essere più precisi nel sogno i cosiddetti "residui diurni" possono legarsi a immagini, pensieri, rielaborazione di ricordi che possono riguardare il passato, come possono anche essere un tentativo di trovare una soluzione funzionale nel caso che ci siano problemi da risolvere.

Dement, a tal punto, riporta come un giocatore di golf che non riusciva a fare i colpi così come avrebbe voluto, aveva risolto il problema di come riuscire a tenere in maniera corretta la mazza da golf dopo un sogno. I diversi tentativi che aveva fatto durante il periodo di veglia erano risultati inutili (Dement 2001).

Le immagini che ricorrono durante il lavoro onirico spesso hanno una loro illogicità spazio-temporale e presentano, come abbiamo già visto, elementi di condensazione. Cioè un'immagine può riportare a diversi luoghi e/o persone (quelli che in linguaggio psicoanalitico vengono denominati oggetti).

Il ricordo del sogno, in più, può essere frammentato, perché ciò dipende anche da quando è avvenuto. Abbiamo visto che è più facile ricordare un sogno che avviene nel periodo precedente al risveglio, rispetto a quelli che vengono fatti subito dopo l'addormentamento.

Tutto ciò porta a una reale difficoltà a raccontare il sogno per come è avvenuto. Cosa che non avviene quasi mai.

I motivi sono essenzialmente tre :

- a) tendenza a dargli una logica;  
b) il momento in cui viene fatto;  
c) racconto che viene fatto ad un'altra persona (l'analista).

a) In accordo con quanto emerge dalle neuroscienze, la parte posteriore del prosencefalo ha un ruolo fondamentale alla formazione del sogno, che poi viene processato a livello dell'ippocampo che ha un ruolo fondamentale nel codificare l'esperienza in modo esplicitamente recuperabile. Cioè a questo livello i ricordi che possono provenire sia dalla memoria semantica (corteccia posteriore) sia da quella procedurale (corteccia premotoria,

parietale inferiore e gangli della base) vengono poi processati dalla memoria episodica (chiamata cosciente) dell'ippocampo.

E' a questo livello quindi che tutto ciò che proviene dalle varie parti delle due memorie "inconsce" (procedurale e semantica) che ritroviamo nel sogno, viene processato "logicamente" dall'ippocampo.

Sembrerebbe quindi che i "residui diurni" attivino nel sogno sensazioni (tra cui quelle corporee), emozioni e ricordi provenienti dalla memoria implicita (inconsca) che possono essere più inerenti a loro. Questo è stato spiegato da Solms, nel senso che l'attivazione di stimoli inerenti alle emozioni di base attivati durante il giorno, continuano anche durante le ore notturne. Il ricordo quindi è un evento complesso che riguarda da un punto di vista sia neurofisiologico sia anatomico diverse parti anatomiche del cervello.

A tal proposito bisogna specificare che vi sono diversi modi di ricordare.

Secondo Gardner vi sono sette diversi metodi di intelligenza umana che dipendono da altrettanti modi di immagazzinamento ed elaborazione delle informazioni:

- 1) verbale;
- 2) logico-matematico;
- 3) spaziale;
- 4) fisico;
- 5) musicale;
- 6) interpersonale (capacità di cogliere le relazioni tra persone);
- 7) intrapersonale (capacità di capire se stessi).

b) Il fatto che il recupero di alcuni elementi provenienti dalla memoria implicita, sia strettamente collegato ad attivazioni emotive avvenute il giorno prima o nello stesso periodo in cui il sogno avviene, non può farci passare in secondo piano l'importanza che ha il momento in cui si svolge il tutto. Il sogno, cioè, ha quella specificità sia di contenuto (immagini, tema), sia emotiva (includendo anche le sensazioni) perché avviene in quello specifico momento storico della vita di chi sogna. In questo senso il sogno ha una sua unicità ed eventuali caratteristiche dello stesso con altri fatti in diversi momenti storici acquisteranno diverso significato.

Il lavoro onirico quindi rispecchierà sempre da un lato lo "stile di vita" (struttura di personalità) di chi sogna, dall'altro i temi che in quel momento riguardano la stessa persona.

c) L'altro aspetto non meno importante è che il sogno viene raccontato ad una terza persona, in genere l'analista. Ciò significa che risulta, da questo punto di vista, un evento relazionale.

Quindi, a mio avviso, avverrà una scelta apparentemente inconsapevole che dipenderà strettamente dal rapporto con l'analista, cosa che poi avviene normalmente anche con altre persone che in quel momento sono significative.

Rileggendo Adler nell'attualità, possiamo dire che con il sogno il soggetto tende a volere essere confermato dall'altro per quello che si è in quel momento. Ed è quando questa conferma vacilla, che si apriranno momenti di crisi che agevoleranno l'emergere di temi nuovi ed eventuali soluzioni a problemi. Solo in queste situazioni sarà possibile rimettere in discussione lo stile di vita del soggetto per trovarne uno più funzionale.

- 2) Le categorizzazioni (inclusi le credenze e gli scopi):
  - a) formazione (il reticolo piramidale relazionale)
  - b) concetto di legame (Kaes) ed attaccamento

Da tutto ciò trattato sopra, si evince la necessità di dovere ipotizzare un nuovo modello di funzionamento mentale per potere poi successivamente occuparci in maniera coerente dell'interpretazione dei sogni sulla base dello stesso.

Questo ci porterà anche a discutere in maniera più approfondita di una nuova visione dei concetti di difesa e rimozione.

Il modello che comincerò a trattare si fonda sulle nuove acquisizioni neuroscientifiche riportate da Solms ed in parte da Edelman, sugli sviluppi dei concetti di sintonizzazione e di co-costruzione esplicitati rispettivamente dalla Beebe e da Mitchell ed il concetto di legame teorizzato da Kaes.

Abbiamo già visto come Edelman veda la costituzione dello sviluppo associativo neurologico. Secondo questo autore le percezioni e gli stimoli provenienti da varie zone sia corporee che neurologiche formano un mappaggio. In quest'ultimo sono incluse anche le attività motorie. Ad es. al muoversi di una palla da ping-pong, il soggetto, dovendo seguire la palla, metterà in atto tutta una serie di movimenti sotto lo stimolo percettivo del seguirla. Dopo averlo fatto la prima volta, ciò diventerà automatico, formando così delle categorie. Tutti questi mappaggi che poi costituiscono la memoria non sono rigidi, ma saranno portati a comporsi e ricomporsi anche con altri.

Questo concetto si sposa bene con quello di Solms, secondo il quale il neonato, a partire dalle prime esperienze relazionali con il *caregiver*, svilupperà una sua rete associativa. Cioè il sistema sinaptico, con la sua modulazione dei neurotrasmettitori, sarebbe influenzato nella sua costituzione anatomica anche dall'ambiente esterno.

Quindi, a mio avviso, è come se si venissero a costituire delle categorie che inizialmente si basano sul rapporto con il *caregiver* e successivamente, con la loro scomposizione e ricomposizione, danno luogo a nuove categorizzazioni.

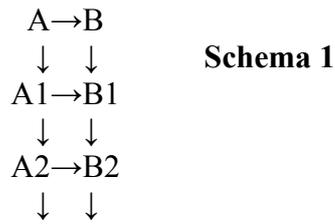
Se quindi nei primi mesi di vita è fondamentale ed esiste principalmente la categoria "madre", successivamente a partire dalle modalità con cui questa si è costituita se ne formeranno altre rappresentative come padre, nonno, nonna e così via, fino a costituirne altre con il crescere dell'età come quella, ad es., di amica, moglie, che sicuramente hanno qualcosa di caratteristico con la categoria di base della madre, ma di fatto ne costituiranno altre a se stante che, se si discosteranno dalla categoria madre, ma che a loro volta potranno incidere su quest'ultima, come dimostrato da alcuni studi sui caregivers multipli (Howes 1999).

Ma, considerando il fatto che tra il bambino e la madre si comincia a co-costruire una relazione che porterà ad un cambiamento di entrambi sia nella relazione sia nelle modalità di legame, avremo che anche la stessa relazione avrà una sua evoluzione. Cioè, se a due anni il bambino ha un rapporto con la madre che avrà una sua specifica tipologia (ad es. l'attaccamento che rimarrà sempre quello sicuro), cambieranno alcune caratteristiche della **modalità di legame** (vedi Kaes 2002) con lei quando il soggetto avrà 10, 20 o 30 anni.

Per fare un esempio, se storicamente il bambino a 5 aa. attua delle strategie inconsce per riuscire ad avere maggiore vicinanza con la madre, quando avrà 30 aa. le stesse verranno attuate più nei confronti della moglie che della madre. Di fatto, quindi, ci sarà nel reale un rapporto diverso con la madre, ma le modalità relazionali inconsce verranno mantenute in tutte le situazioni in cui l'individuo si troverà di fronte a persone emotivamente importanti.

In più, è stato dimostrato anche che modalità di interazione dove si alternano momenti positivi ad altri negativi, seguiti a loro volta da altri di riparazione che anticipano nuovi positivi, fanno parte del normale sviluppo dell'individuo (Tronick 2006).

E' soprattutto importante in questo modello, il fatto che i nuovi momenti positivi, successivi alla riparazione, non saranno uguali a quelli precedenti, in considerazione del fatto che ogni fase (data dal succedersi di un momento positivo, uno negativo e riparazione) conterrà elementi in più di conoscenza, sia da parte del bambino che da parte della madre, che porterà entrambi i soggetti ad una stadiazione successiva diversa dalla precedente (vedi schema 1).



Questo sviluppo avverrà, a mio avviso, in tutte le categorie che si andranno a strutturare, cioè ad esempio nonno, amica o moglie.

Si viene a formare cioè un reticolo relazionale a forma piramidale (vedi schema 2).

In questo schema piramidale vediamo come originariamente c'è il rapporto con il *caregiver* (la madre) che si evolve in madre 1, madre 2, ecc, così come quelli che si vengono a costituire successivamente.

Madre (1) avrà nella sua caratteristica di modalità di legame una radice che è la stessa di madre (0), ma nello stesso tempo rappresenterà qualcosa di nuovo.

Nelle categorie che si vengono a formare successivamente avverrà lo stesso ad esempio avremo moglie (0), moglie (1) ecc. In più la stessa categoria moglie avrà qualcosa in comune, una radice della categoria madre (0), ma nello stesso tempo sarà una categoria con delle sue specifiche caratteristiche che andrà incontro ad una sua evoluzione (moglie 1, moglie 2, ecc.).

Ognuno di noi quindi svilupperà delle categorie specifiche, ognuna delle quali avrà delle caratteristiche proprie ed altre in comune.

Quindi se, ad esempio, il bambino ha cominciato a sviluppare un attaccamento sicuro con la madre, sarà più agevolato a costruire rapporti con le stesse caratteristiche con la maestra prima e poi con la futura moglie. Inoltre, se ci saranno delle caratteristiche in comuni nelle modalità di legame tra le categorie maestra e moglie con quella della madre, nello stesso tempo si avrà (in età diverse) una distinzione chiara che il rapporto con la maestra e quello con la madre non sono la stessa cosa. Con **modalità di legame** intendo, in accordo con Kaes, quelle strategie inconse che vengono attuate per rimanere vicino alla figura di attaccamento internalizzata (vedi ad es. i tentativi che fa il neonato con lo sguardo e i richiami vocali per destare l'attenzione della madre).

Questo concetto viene espresso molto bene dalle scienze cognitive, secondo le quali il soggetto costruisce delle mète e degli scopi che hanno la funzione di mantenere affettivamente vicina la figura d'attaccamento. Quindi se gli IWM (internal working model) hanno delle caratteristiche in comune tra i vari tipi di attaccamento (sicuro, insicuro, ecc.), le strategie messe in atto (sia inconse che comportamentali) per mantenere il legame (che si basa in particolar modo sulla vicinanza e la conferma della propria struttura, "stile di vita", da parte della figura di riferimento dell'attaccamento) saranno strettamente individuali e costituiranno le modalità dello stesso.

Se quest'ultime saranno eccessivamente rigide (non c'è un'evoluzione nei vari punti di stadiazione), daranno vita a patologie che saranno direttamente proporzionali come gravità ad una loro non elasticità.

L'estensione del concetto di legame ad altre categorie, ci fa capire che è sì importante il legame originario che si viene a stabilire con la madre, ma lo sono anche altrettanto quelle che si vengono a costituire successivamente, soprattutto con quale modalità avvengono.

Un bambino che ha un padre inadeguato, se sarà presente un nonno con cui costituirà un legame più adeguato, quest'ultimo rapporto potrà compensare (anche se non sostituire) quello con il primo.

Questo, ad esempio, è il caso di un bambino di 5 anni, Piero, che vive con la madre (separata) ed i nonni di quest'ultima. Il padre è un alcolizzato ed ha con il bambino un comportamento inadeguato essendo spesso irascibile senza alcun motivo. Quest'ultimo però nel frattempo ha iniziato a instaurare un rapporto positivo con il nonno che ammira e che segue.

In uno dei nostri ultimi incontri la madre mi ha riferito, meravigliata, che il bambino ha detto al padre che anche se lo riconosce come tale, lui si sente più legato al nonno, che di fatto è diventata la sua figura di riferimento maschile.

E' chiaro che nel bambino, quindi, si sono sviluppate due categorie che hanno delle differenze, anche se alcune caratteristiche sono in comune. L'elemento in comune è l'adulto maschio di riferimento (vedi schema 2, separazione tra M ed F), la differenza è data dal diverso modo sia comportamentale che affettivo con cui si è costruito il legame. Il bambino quindi categorizzerà il padre, in questo caso con valenze più negative che positive, al contrario di quanto avviene nella relazione con il nonno. Quando metterà in relazione le due categorie, sarà in condizione di evidenziare sia gli aspetti positivi che quelli negativi rispetto a quello che rappresenta il rapporto con l'adulto maschio.

Dicendo ciò, evidenziamo anche il fatto che le categorie non rappresentano qualcosa di isolato l'una dalle altre, ma possano essere confrontate tra di loro (a parte una confluenza di alcune caratteristiche di una in quella dell'altra).

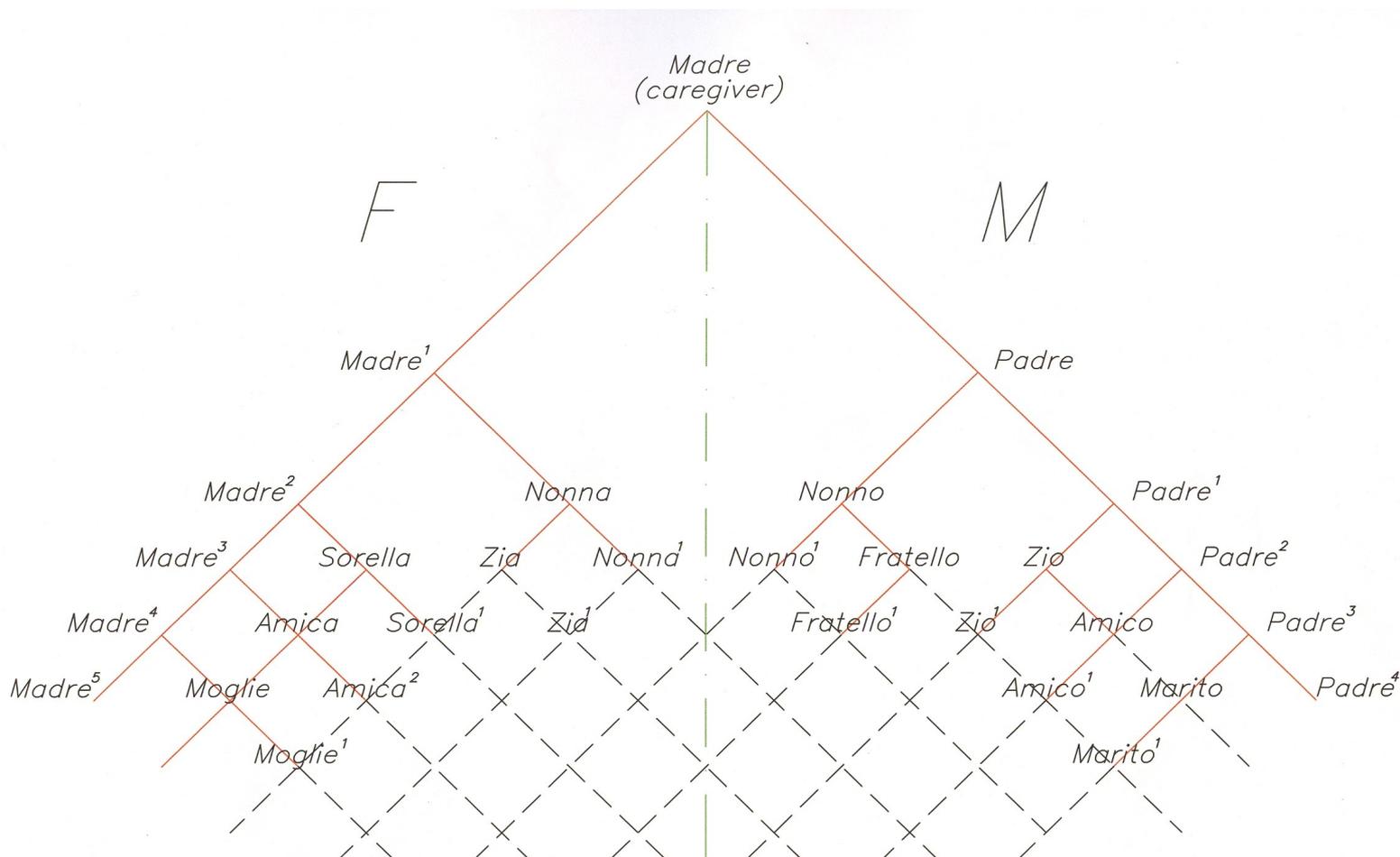
Spesso può anche avvenire, nell'evoluzione dell'età, confusione tra diverse caratteristiche delle varie categorie, come ad esempio tra il tipo di legame della madre con quello della futura moglie, che impedirà lo sviluppo di un rapporto soddisfacente con quest'ultima. A mio avviso è più facile che questa "confusione" avvenga nei casi in cui non c'è stata un'evoluzione completa dei vari gradi di stadiazione.

Tutto ciò ha anche un risvolto clinico nei confronti del paziente.

Quando, difatti, capiamo che alcune modalità relazionali si rifanno, ad esempio alla madre, a mio avviso, sarebbe importante capire se c'è stata un'evoluzione nella stadiazione con quest'ultima e se vengono riportate alcune modalità riguardanti il suo rapporto con la stessa durante l'infanzia e non per esempio nell'adolescenza.

Questa potremmo considerarlo un'evoluzione del concetto di transfert. Nell'analisi del legame quindi, per concludere, si dovrebbero valutare attentamente i seguenti punti: le modalità storiche con la figura di attaccamento (e soprattutto quali radici hanno costituito la base per la successiva stadiazione con la stessa) e quali invece hanno inciso sulla costituzione di categorie differenti che potrebbero avere le stesse radici (ad es. quella della maestra e successivamente quella della moglie).

## Schema 2- Reticolo piramidale relazionale



In questo schema la linea verticale tratteggiata verde, suddivide la piramide in due zone (M= maschile; F=femminile), che sono in contatto tra loro. Con M e F si intendono quelle modalità di legame che si vengono a creare rispettivamente con soggetti di sesso maschile e femminile che caratterizzano le varie categorie (madre, padre, nonno, ecc.). Le linee tratteggiate indicano che la stadiazione (es. zio, zio1, ecc.) continua con il progredire dell'età e lo sviluppo delle singole relazioni. In rosso segnalata l'origine delle varie categorie, il cui ordine è puramente indicativo (ad es. un fratello minore può costruire la categoria sorella prima di quella dei nonni, dal momento che con lei, essendo la maggiore, ha avuto dei contatti precedenti e continui rispetto a quello con gli stessi). Avere dei contatti e dei rapporti continuativi con un'altra persona porta alla costruzione di specifiche categorie. Come abbiamo accennato nel testo, rapporti rappresentative con altre figure emotive importanti successive(vedi ad es. i nonni), possono influenzare quella con la madre che è precedente.

### 3) Le emozioni di base: costituzione (accenno) e loro integrazione con le categorizzazioni.

Secondo Solms, gli essere umani affettivamente sono costituiti da cinque emozioni di base denominati sistemi (di ricerca, del piacere, della rabbia, della paura, del panico). L'attivazione di queste emozioni avviene perché in modo innato alcuni stimoli esterni percettivi attivano determinati circuiti neurofisiologici (dei quali che abbiamo accennato sopra) che sono collegati ad altrettanti interni (vedi l'es. della vista del serpente di cui abbiamo accennato prima). Questi sistemi hanno un loro sviluppo, per cui ad esempio, un bambino che nasce in una zona dove vi sono molti serpenti ed impara a come muoversi per non essere morso, avrà meno timore alla sua vista rispetto ad un'altro che invece non è abituato ed è vissuto in un altro ambiente.

Questo significa che vi è una connessione tra i sistemi percettivi categoriali e le emozioni di base. Difatti, anche gli studi sull'attaccamento evidenziano i diversi atteggiamenti dei bambini che rispecchiano altrettanti IWM sia rispetto al caregiver, che all'ambiente circostante.

Ad esempio, un bambino con attaccamento disorganizzato, nella *strange situation*, alla vista della madre si spaventerà e metterà in atto comportamenti contraddittori (ad esempio andare a riabbracciare la madre per allontanarsi improvvisamente subito dopo). Diverso ovviamente sarà l'atteggiamento e la rievocazione di emozioni che avverranno in un bambino con un attaccamento sicuro. Questo significa che il bambino del primo caso, nei confronti della madre attiverà più l'emozione di base inerente la paura che non quello del piacere (anche se si è visto che molto spesso c'è in loro una certa contraddittorietà comportamentale).

Mentre il bambino con attaccamento sicuro cercherà la madre ed avrà nei suoi confronti un atteggiamento più coerente. Ciò lo porterà anche ad esplorare con maggiore sicurezza l'ambiente esterno, ben sapendo di potere contare su una figura d'attaccamento affidabile.

L'attaccamento disorganizzato, difatti, molto spesso è legato alla presenza di madri con patologie psichiatriche (grave depressione e /o psicosi).

Ogni tipo di attaccamento ha un suo specifico IWM che secondo Lorenzini e Sassaroli si articolerà in tre livelli:

- 1) Elevato- che contiene rappresentazioni sull'esito del rapporto;
- 2) Intermedio- che contiene il modello di sé e della figura di attaccamento;
- 3) Basso- contiene aspettative relative alle strategie relazionali da utilizzare.

Soprattutto nel secondo livello si posizionerà la differente costruzione di modalità di legame, (accennato sopra) a cui faranno riferimento sia il terzo che il primo livello.

Quindi, anche se complessivamente ci saranno molti aspetti in comune, interverranno molte variabili che renderanno poi unico un bambino rispetto ad un altro che appartiene allo stesso tipo di attaccamento.

Abbiamo visto nel paragrafo precedente, come nello stesso quadro di modalità dello stesso tipo di attaccamento, si articola la formazione di diverse categorie.

A mio avviso, ciascuna categoria attiverà specifiche emozioni di base che riguarderanno le diverse modalità di legame che abbiamo posizionato nel livello intermedio degli IWM.

Questo significa che, ad esempio, se un bambino sicuro attiverà nei confronti della madre alcuni specifici sentimenti, l'intensità e l'articolazione degli stessi non sarà uguale a quelli che avverranno verso la nonna.

Lo stesso esempio lo possiamo fare tra padre e nonno come nel caso di Piero accennato nel paragrafo precedente.

Il bambino, che ha costruito un attaccamento sicuro con la madre, non riconoscerà altrettanto la figura del padre e quindi le modalità di comportamento e le emozioni attivate saranno diverse.

Le stesse modalità di attaccamento con la madre, ad esempio, saranno messe in atto con il nonno.

Praticamente avviene che il bambino sarà naturalmente portato ad attuare modalità di comportamento sicuro rispetto alle figure di attaccamento, ma se poi tale figura non confermerà tale sua modalità di relazione, cambierà anche il modo di rapportarsi con quest'ultima. Il bambino dell'esempio precedente, difatti, naturalmente era portato a manifestare con il padre le stesse modalità di attaccamento che aveva con la madre, ma essendo stato più volte disconfermato dall'atteggiamento di quest'ultimo, non lo ha più considerato una figura affidabile, mettendo in atto comportamenti di diffidenza.

Tutto ciò significa che ciascuna categoria, anche se avrà una sua radice con quella costituita precedentemente, avrà delle proprie caratteristiche che attiveranno anche una specifica modulazione delle emozioni di base sia per quanto riguarda il tipo di emozione che può prevalere rispetto ad un'altra, sia rispetto all'intensità.

A mio avviso quindi, anche se un'emozione può essere più evidente rispetto ad un'altra, ciò non significa che le altre siano totalmente passive o assenti. Lavorano per così dire in background, non sono attive come le altre, ma sono sempre in funzione. E non potrebbe essere altrimenti.

Nel caso della vista del serpente, ad esempio, se fosse attivata soltanto la paura e questa fosse eccessiva, invece di scappare si rischierebbe di essere paralizzati. Invece il desiderio di non essere morso, fa sì che si cerchi una soluzione adeguata, che può essere quella della fuga o quella (a seconda i casi) di cercare un bastone per colpirlo. Se quindi contemporaneamente non si attivasse un'altra emozione (a parte quella predominante della paura) non sarebbe possibile trovare una soluzione efficace.

Questo che avviene a livello comportamentale, come vediamo, è strettamente legato al livello affettivo. Quindi molto spesso, quello che porta in crisi i pazienti è trovarsi in balia di emozioni predominanti (e talvolta discordanti con difficoltà a trovare il giusto compromesso tra queste), strutturate e rinforzate negli anni sia dallo stile di attaccamento, sia da specifiche categorie (es. il padre, la madre, ecc.), che non rendono semplice metterne in luce altre che potrebbero portare a soluzioni più funzionali. Quello che è complesso, quindi, è trovare modalità di legame diverse rispetto a quelle passate, che aiutano a trovare una maggiore coerenza del sé e di conseguenza soluzioni che in quel momento potrebbero essere più funzionali, rispetto ad altre storicizzate. Per fare ciò bisogna mettere in discussione il proprio stile di vita per come si è strutturato fino a quel momento per trovarne uno maggiormente adattativo al presente. Non a caso Adler, riporta come i pazienti entrano in crisi nel momento in cui non riescono più ad "imporre" la propria personalità sugli altri, cioè praticamente a non essere confermati per quello che si è (anche se a livello conscio non ci si rende conto che è proprio lo stile di vita che deve essere messo in discussione).

Il periodo di crisi, quindi a mio avviso, è dato da uno stato confusivo sia a livello delle emozioni, sia di come queste si vanno ad articolare queste rispetto alle categorie.

Soltanto un dare giusto posto alle emozioni e riportarle alle specifiche categorie di appartenenza, può aiutare il paziente a trovare uno stile di vita più funzionale nel presente, una volta che si è messo in discussione quello storico. Cioè bisogna lavorare nel "qui ed ora" della relazione analitica per evidenziare modalità disfunzionali. Il fare dei collegamenti con il passato porta il paziente ad avere una maggiore consapevolezza di come si sono evoluti (e costituite) le sue modalità di legame con le principali figure affettive (di ieri e di oggi) e di come queste stanno incidendo nel presente. E' importante quindi da un lato ri-narrarsi la propria storia affettiva di legame nel "qui ed ora" e dall'altro, in particolar modo, mettere in discussione la struttura storicizzata con le sue disfunzioni per come viene attuata nello stesso contesto.

#### 4) Nuovo concetto di rappresentazione, di difesa e della rimozione (sostituito da quello di "scotoma")

Il tenere in considerazione tutto quello di cui abbiamo discusso sopra, ci porta ad una nuova ridefinizione di quella che è la rappresentazione.

Quest'ultima sarà difatti il frutto delle varie categorie con le loro modalità di legame e le emozioni di base associate. Gli elementi, che da queste proverranno, riemergeranno nei sogni sotto lo stimolo dei "residui diurni" di cui parlava Freud.

Difatti, a mio avviso, sia le categorie, che le loro modalità di legame storicizzate vengono "memorizzate" nella cosiddetta memoria implicita e da qui possono essere rievocate da stimoli provenienti dalla vita diurna.

Ciò significa che, ancora una volta, le rappresentazioni saranno individuali e rispecchieranno lo stile di vita del soggetto. Ogni individuo ha delle sue specifiche difese strutturali che originariamente sono funzionali, quando non lo sono più portano ad una rigidità del sistema (della persona).

Abbiamo già parlato della rigidità dell'evoluzione delle categorie e delle difficoltà a costruirne nuove più funzionali nei casi di patologie più gravi.

Non sono d'accordo sul concetto che le difese siano esclusivamente disadattive. Facendo l'esempio sempre del serpente, se non si provasse paura, si rischierebbe di essere morsi letalmente. Quindi la paura può essere funzionale, non lo è più quando porta a paralisi ed impedisce nuove soluzioni.

Ciò significa che un'emozione prevalente può rendere difficile l'emergere nitidamente di altre emozioni, portando il soggetto a paralisi e confusione. Per tale motivo a mio avviso sarebbe giusto sostituire il concetto di rimozione con quello di scotoma. Difatti quello che realisticamente avviene, non è un mettere da parte qualcosa, un significato, ma la difficoltà di farlo emergere da uno stato confusivo. Compito dell'analista quindi è quello (non facile) di aprire un varco nella conoscenza dell'individuo della sua attuale mappatura, cioè di come le varie categorie si sono evolute, si sono intrecciate e come con le loro emozioni di base connesse, con il passare del tempo, non si sono evolute ed hanno dato luogo ad una situazione confusiva che ha impedito l'emergere di nuovi e più funzionali significati. Leggendo ciò in un'ottica adleriana, potremmo dire che lo stile di vita ha una sua mèta e ciò che è al di fuori di questa non viene presa in considerazione, anche se potrebbe essere più funzionale. Come viene accennato anche da Laplanche, quello che avviene è una **de-significazione**, cioè anche se si vedono alternative, non gli si dà significato, dal momento che queste non si riusciranno ad integrare, essendo troppo al di fuori del proprio sistema organizzante che si è costruito fino a quel momento (Laplanche 2002).

## 5) Lo stile di vita, le categorizzazioni e lo scotoma

A questo punto sorge naturale una domanda: perché si scotomizza ?

Se prendiamo come nostra unità di riferimento lo stile di vita, ciò ci verrà semplice.

Adler ipotizzava che la struttura di personalità che si andava modellando (lo stile di vita) doveva fare i conti con i rapporti ambientali, soprattutto con le figure principali affettive familiari. Secondo lo stesso autore, anche se ciò era importante nella costruzione di un proprio stile di vita, ogni bambino cominciava a "selezionare" i dati provenienti dall'esterno in modo che fossero coerenti con le mète che lo stesso si andava a prefigurare. Praticamente, se la mèta è quello di essere accettato (Adler parla di tendenza alla superiorità e non accettazione di un eventuale inferiorità, anche se questi termini oggi sono forse un po' eccessivi), si verranno a costruire delle strategie inconsce per arrivare a tali obiettivi (vedi ad es. la ricerca della vicinanza e dell'accettazione da parte della madre). Queste "strategie" con gli anni si faranno sempre più consistenti, tenderanno a costituire delle proprie caratteristiche specifiche e poco alla volta le basi delle diverse categorie, che costituiranno l'impalcatura dello stile di vita che selezionerà in accordo alle sue mète. Ciò significa che molte cose non saranno prese in considerazione (viste) e non gli si darà un significato perché non coerenti con le mète.

Per capire meglio questo concetto, farò l'esempio del treno che esce dalla stazione, equiparandolo al bambino che con tutte le sue potenzialità iniziali si comincia a dirigere verso l'età adulta.

Il treno che parte dalla stazione inizialmente ha molte possibilità di scelta di binari, di direzioni ed a mano a mano che esce fuori dalla stessa il percorso si farà sempre più delineato. Ad esempio, se un

treno si comincia a dirigere da Milano verso Genova, sarà difficile che possa prendere in considerazione tratti, anche vicini, come ad es. La Spezia. Man mano che il percorso andrà avanti, nei paesaggi ci saranno zone piene di alberi che impediranno la visibilità di casupole che magari sono distanti soltanto pochi metri. Questi alberi sarebbero, a mio avviso, la fitta tela delle emozioni di base che caratterizzano ciascuna categoria. L'emozioni preponderanti, ad es. la paura, possono non fare vedere, o evidenziare il sistema di ricerca e del piacere che sicuramente saranno attivi. Quindi, un depresso, che avrà delle sensazioni di angoscia preponderanti non riuscirà ad attivare il sistema di ricerca e del piacere che lo porterebbero a prendere in considerazione delle alternative più funzionali che in quel momento non riesce a vedere (scotomizza). Se non la vede, non gli può dare un significato funzionale per lui. Ed anche se fosse "visto", non riuscirebbe a dargli il giusto significato perché non coerente con le mete prefissate dallo stile di vita. Tutto ciò per dire che uno stile di vita con mete prefissate troppo rigide, non consente di potere vedere soluzioni più funzionali. Difatti, a tal proposito, secondo Adler, lo stile di vita viene messo più facilmente in discussione nei momenti di crisi, quando cioè il sistema comincia ad avere delle difficoltà al perseguimento delle sue mete. La validità di tali concetti è stata suffragata anche dalle nuove acquisizioni in ambito cognitivo, in cui si ipotizza che un sistema abbia le sue previsioni di funzionamento che poi viene tradotto con il perseguimento di scopi (mete).

Lo stesso autore, a proposito dei sogni, riteneva che questi fossero espressione dello stile di vita del paziente. Soprattutto nei momenti di crisi, proprio negli stessi possono cominciare a farsi luce quelle emozioni e quegli elementi che durante la vita diurna non riescono ad emergere. Quindi, sarà molto importante cercare di evidenziare nei sogni, al paziente, tutto ciò per arrivare a concepire nuove soluzioni che possono essere più funzionali alla ristrutturazione dello stile di vita. Cioè quest'ultimo dovrebbe rinunciare alle mete storicizzate disfunzionali, per ricercarne nuove più funzionali.

Per fare tutto ciò è importante capire come lo stile di vita seleziona (e quindi scotomizza altri elementi). Per comprenderne il funzionamento ed ipotizzarne l'evoluzione, lo stesso autore consiglia già in fase anamnestica, la raccolta dei primi ricordi. Difatti, ciò ci aiuta a capire il modo in cui lo stile di vita ha iniziato a dare un suo significato agli eventi della propria vita e come questi siano stati collocati (a mio avviso) in relazione alla costituzione delle diverse categorie (padre, madre, fratello, ecc.).

### **C) Verso un nuovo modello di interpretazione (illustrazione di casi clinici).**

I principi basilari di questa nuova concezione dell'interpretazione (non solo dei sogni) sono:

- 1) "Individuazione" tra le diverse emozioni di base sempre presenti;
- 2) Capacità di fare chiarezza tra le stesse;
- 3) Collegamento delle emozioni di base con le categorie e lo stile di vita.

Per capire meglio come bisognerebbe indirizzare l'interpretazione, secondo il modello espresso sopra, porterò l'esempio di un **caso clinico**.

Riporto un **sogno** di un ragazzo di 14 aa., Luigi, seguito dal sottoscritto per due anni per una sintomatologia ansiosa-depressiva successiva alla separazione dei genitori.

"Eravamo alla festa di Vittorio e c'eravamo io, Daniela, Vittorio, la sua ragazza ed altri amici. Io chiedo a Vittorio quando tornavano i suoi genitori. Mi dice che torneranno alle 24, 24.30. Chiedo a Vittorio se mi presta la sua stanzetta e gli dico che mi serve perché devo stare con Daniela. Mi dice che va bene, a patto che poi riordino. Mi ritrovo con la mano nella mano con Daniela nel letto, poi però mi risveglio". "Questo sogno per me significa che se volevo fare un rapporto completo, Daniela mi diceva di sì".

Nelle successive associazioni Luigi manifesta le sue preoccupazioni circa il fatto che le ragazze potrebbero mostrare la parte migliore di sé che non corrisponde a quella reale. In tal senso mi fa l'esempio di due sue amiche che davanti gli hanno fatto una parte e dietro un'altra e si preoccupa della stabilità delle coppie, di quanto potrebbero durare.

In questa fase della terapia Luigi, si interroga se sia il caso o meno di avere rapporti completi con una coetanea. In realtà è sempre molto evidente la sua preoccupazione sull'eventuale delusione che possa comportare la rottura di un rapporto affettivo intenso anche se molto desiderato ed il fatto che possa lasciare incinta la sua compagna, non sentendosi pronto in quel caso di potere fare il padre. Riferisce che nella sua scuola una ragazzina è rimasta incinta a 13 aa.

Il ragazzo molto probabilmente riporta su di sé la preoccupazione di ripetere l'esperienza dei genitori. Dopo la separazione il padre si è rifatto una famiglia ed ha trascurato sia lui che i suoi fratelli maggiori.

E' chiaro che ogni gesto, anche il rapporto completo, può avere i suoi rischi. Questa preoccupazione può essere utile per trovare il modo che ciò non possa succedere o quantomeno limitarne il rischio. Se ovviamente è eccessiva, questa impedisce la possibilità di averli anche se molto desiderati ed impedisce di trovare un'adeguata soluzione.

Se questa interpretazione la possiamo collocare ad un livello reale, in uno più profondo Luigi collega la sua esperienza con la sua visione delle figure categoriali padre e madre. Soprattutto ha paura che si possa trovare come la madre che viene abbandonata dal padre. In realtà, molto probabilmente per questa preoccupazione, è lui che lascia le ragazze e non il contrario.

Questa contraddizione la riferisco a Luigi che la conferma.

E' presente anche la preoccupazione di potersi comportare come il padre, cioè in maniera inadeguata rispetto sia la compagna che eventualmente i figli.

## **Conclusioni**

Il corrente lavoro è ben lontano da potere essere considerato completo sull'argomento.

Troppi interrogativi ancora rimangono aperti. Difatti, se scientificamente è stata dimostrata la funzione del sonno, per quanto riguarda il sogno fine a se stesso in questo momento possiamo contare su diverse ipotesi che si basano prevalentemente sul fatto che l'attività onirica ricopre circa la quasi totalità del tempo nel periodo fetale e che poi dopo la nascita si va gradualmente riducendo. A mio avviso inizialmente il fatto che Freud abbia dato un'importanza fondamentale ai sogni ed alla loro interpretazione ha avuto la sua rilevanza per stimolare contributi scientifici sull'argomento.

Non dimentichiamo anche che il fondatore della psicoanalisi aveva inizialmente l'intento di associare le conoscenze neurologiche del suo tempo con le scoperte psicologiche che via via andava facendo. Ed in questo senso il seguente lavoro rispolvera questo spirito, cioè vuole dimostrare secondo le attuali conoscenze neuroscientifiche la validità di alcuni assunti psicoanalitici sul sogno. Per quanto riguarda invece il lavoro prettamente sul sogno, fino a questo momento, sono arrivato alle seguenti conclusioni:

1) non è possibile discutere sul sogno e sulla sua funzione ed interpretazione, se non si rivedono alcuni fondamenti. Volutamente ho ripreso i principi freudiani sul sogno per discuterli punto per punto prendendo in considerazione le nuove acquisizioni neuroscientifiche. Alcuni concetti non possono essere spiegati se non si prende più in considerazione l'assunto di pulsione libidica (vedi ad es. lo spostamento). Altri possono essere mantenuti ridiscutendone i fondamenti (vedi ad es. la

condensazione), altri ancora meritano invece un cambio di terminologia per potere esprimere concetti più adeguati (vedi ad es. lo scotoma al posto della rimozione).

2) revisione della funzione del sogno più come rispecchiamento di uno “stile di vita” che comincia a svilupparsi fin dalla nascita ed è caratterizzato da peculiari meccanismi difensivi strutturali (alcuni possono essere più funzionali, altri invece possono risultare del tutto disfunzionali) che non delle pulsioni libidiche;

3) il considerare la funzione del sogno come integratore delle emozioni legate alle differenti categorie, porta anche ad un ripensamento dell’interpretazione che viene vista non come evidenziatrice di conflitti, ma chiarificazione di vari ambiti emotivi per agevolare l’emergere di significati che hanno difficoltà a venire fuori se non si dà giusto peso alle emozioni di base ed alle categorie a cui si riferiscono, di cui ho parlato diffusamente nel presente lavoro.

La strada è ancora lunga, ma soltanto il riuscire ad integrare vari riferimenti coerenti con le nuove acquisizioni neuroscientifiche potrà portare ad un proficuo sviluppo di questa disciplina per troppo tempo legata più a dottrine di stampo umanistico che al vero sapere scientifico.

## **Bibliografia**

- Ansbacher H.L. e R. “La psicologia individuale di Alfred Adler”, Martinelli 1997  
Balint M. “La regressione”, Cortina 1983  
Beebe B., Lachmann F. “Infant research e trattamento degli adulti”, Cortina 2003  
Bion W.R. “Apprendere dall’esperienza”, Armando 1972  
Bléandou G. “L’analisi dei sogni e lo sguardo mentale”, Borla 1999  
Bolognini S. “Il sogno cent’anni dopo” Boringhieri 2000  
Borgogno F. “La partecipazione affettiva dell’analista”, F. Angeli 1999  
Bria P., Oneroso F. “Bi-logica e sogno”, Franco Angeli 2002  
Bucci W. “Psicoanalisi e scienza cognitiva”, G. Fioriti 1999  
Casonato M. “Il sogno. Da Freud ai nostri giorni”, Moretti e Vitali 1995  
Cassidy J., Shaker P.R. (a cura di) “Manuale dell’attaccamento”, Fioriti 2002  
Dement W.C. “Il sonno e i suoi segreti”, Baldini&Castoldi 2001  
Edelman G.M., Tononi G. “Un universo di coscienza”, Einaudi 2000  
Fordham M. “La psicoterapia junghiana”, Astrolabio 1981  
Fornari F. “Quattro saggi per crescere”, Unicopli 2002  
Fosshage J.L. “Lavorare con i sogni. Alcune considerazioni di base per un approfondimento” (XIV Forum IFPS Roma 2006)  
Freud. “L’interpretazione dei sogni” (1899), OPS Vol.3 Boringhieri 1989  
Howes C. “La relazione di attaccamento nel contesto di caregiver multipli” in “Manuale dell’attaccamento” (vedi sopra).  
Kaes R. “La polifonia del sogno”, Borla 2002  
Kohut H. “La guarigione del Sé”, Boringhieri 1980  
Laplanche J. “Chiusura ed apertura del sogno”, Rivista di Psicoanalisi, 2002, XLVIII,1  
Le Doux J. “Il cervello emotivo”, Baldini Castaldi Dalai 1996  
Lopez D. e Zorzi L. “La sapienza del sogno”, Dunod 1999  
Lichtenberg J.D., Lachman F.M., Fosshage J.L. “Lo scambio clinico”, Cortina 2000  
Lorenzini R., Sassaroli S. “Attaccamento, conoscenza e disturbi di personalità”, Cortina 1995  
Majore I. “Il sogno”, Astrolabio 1989  
Mancia M. “Dall’Edipo al sogno”, Cortina 1994  
Matte Blanco I. “L’inconscio come sistemi infiniti”, Einaudi 1981  
Prandi G. “La fucina dei sogni”, Armando 2003  
Odgen T. “Reverie ed interpretazione” Astrolabio

Quinodoz J.M. "I sogni che voltano pagina", Cortina 2003  
Resnik S. "Il teatro del sogno" Boringhieri 2002  
Solms M., Turnbull O. "Il cervello ed il mondo interno", Cortina 2004  
Stolorow R.D., Atwood G.E. "I contesti dell'essere", Boringhieri 1995  
Taylor G.J. "Medicina psicosomatica e psicoanalisi contemporanea", Astrolabio 1993  
Thomae H., Kaechele H. "Trattato di psicoanalisi vol 1 e 2", Boringhieri 1990-93  
Tronick Z.E. "Lo sviluppo e la variazione della resilience come variabili dipendenti dal normale stress dello sviluppo e dell'interazione", Ricerca psicoanalitica, 2006, XVIII, 3

## ABSTRACT

Scopo del seguente lavoro è quello di ridefinire l'interpretazione dei sogni, partendo dalle conoscenze attuali delle neuroscienze e dell'infant research.

Per far ciò siamo partiti dalla classica concezione freudiana e sono stati ridiscussi i fondamenti in tale ottica.

Sono stati presi in considerazione anche altri orientamenti.

Tutto ciò ha evidenziato la necessità di una revisione epistemologica diversa da quella classica pulsionale.

Il seguente lavoro ha provato a tracciare una nuova linea di ricerca, che partendo da alcuni studi come quelli di Edelman, Solms e Dement ed integrandoli con gli attuali orientamenti relazionali della psicoanalisi, ha evidenziato la necessità di una nuova sistematizzazione dell'interpretazione dei sogni.

La diversa presa di posizione ha portato a considerare l'esistenza di diversi sistemi emotivi di base, fisiologicamente dimostrati, collegati alla formazione di diverse categorizzazioni (madre, padre, ecc.) che si verrebbero a formare successivamente agli stili d'attaccamento che il bambino formerebbe in rapporto con il caregiver. Nello sviluppo questi sistemi emotivi di base, rappresenteranno delle specifiche caratteristiche associate alle sopra citate categorizzazioni che costituiranno la base della struttura personologica dell'individuo. Solo aiutando il paziente a prendere coscienza di come questi sistemi emotivi collegati alle differenti categorizzazioni si attuano nel "qui ed ora" della relazione analitica, sarà possibile che questi possa rivedere la sua struttura disfunzionale storicizzata che ne caratterizza il suo "stile di vita".

A dimostrazione di ciò è stato riportato anche l'esempio dell'interpretazione di un sogno.

## THE DREAM: A NEW RELATIONAL PSYCHOANALITIC'S VIEW BETWEEN NEUROSCIENCE AND INFANT RESEARCH

The aim of the following work is to discuss interpretation of dreams, starting from the neuroscience and recent infant research.

To achieve this the author starts from Freud's thinking and he tries to read it taking into account what neuroscience and infant research are teaching us in a special way particularly regarding Edelman, Solms and Dement's discoveries.

He bases this on differences basic emotional system's existence linked to class differences that are responsible for the structure of the shaping and growing of the personality.

These classes are shaped by the relationship between the child and his caregiver and they'll be responsible for the "life's style" in adulthood.

The aim of the interpretation nowadays is to help the patient to make clear to himself how his personality's dysfunctional structure is in the "hic et nunc" relationship between him and the analyst.

From this point of view the author asserts that the aim of the dream's interpretation nowadays is to make clear the links between the classes and basic emotional system and how these are responsible for the personality's dysfunctional structure regarding the patient.

KEYWORDS: [Dreams], [Interpretation], [Attachment style], [Relational psychoanalysis], [Infant research]

FABIO RAPISARDA

Psichiatra, psicoanalista

Membro ordinario SIPRe

Via Croce Rossa 25

90144 Palermo