Le chiedo: «Di che cosa è fatta la sua paura?» Non deve pensare molto per rispondere. «Ho paura quando ho successo. C'è un'immagine che descrive questa paura: quando gli altri mi dicono che sono capace io divento sempre più gonfia, non sono io che mi gonfio, mi gonfiano gli altri. Devo stare attenta che gli altri non perdano il piano di realtà e non mi buttino addosso qualcosa che io non sento di avere. Sento che è faticoso restare sul piano della realtà.»
Il suo racconto sembra riferito a un sogno a occhi aperti. Le chiedo: «Cosa vuol dire gonfia?» Risponde sicura: «Gonfia di potenza, di potere, non so se assumerlo. Si, è la stessa immagine di morte che c'era nel panico.» Suggerisco: «E che c'era negli occhi di sua madre mentre la guardava dopo aver perso un bambino.» «Sì – risponde – e che c'era nell'innamoramento, quando cercavo ciò che non ho avuto con lei. Ho fatto esperienze di simbiosi mentre ero innamorata e *sognavo spesso di essere senza pelle, decorticata viva.*»

Ora Clorinda può tentare di avvicinare con una discreta competenza emotiva, metacognitiva e linguistica i suoi aspetti dissociativi da cui, con grande fatica, si è riparata per tutta la vita. Dice che ne parleremo ancora, deciderà lei quando.

Capitolo 15

Il sogno: uso clinico

Stefania Borgo

15.1. *Premessa*

Al contrario della psicoanalisi o della psicologia analitica, non vi è stato un uso sistematico dei sogni nella terapia cognitivo-comportamentale. Si trovano piuttosto osservazioni sparse, come ad esempio quella secondo cui i pazienti depressi riferirebbero sogni a contenuto depressivo (Beck e Ward, 1961; Borgo, 1981; Schredl e Schnitzler, 1999). Tuttavia, nonostante le immagini e l'immaginazione siano state fin dall'inizio alla base di tecniche comportamentali (Singer, 1974) e vengano sempre più usate (Borgo, 2001a,b), manca una loro formulazione teorica coerente con il modello cognitivo-comportamentale (Borgo, 1998) che abbia un'ampia condivisione. In tempi recenti sono state avanzate alcune proposte sul piano sperimentale (van den Hout, Zijlstrae e Merckelbach, 1989; Seligman e Yellen, 1987) e clinico (Rosner, 1997; Freeman e Boyll, 1992), tuttavia le ricerche in campo onirico di «area cognitiva» continuano a basarsi sul background psicoanalitico, che vanta uno status più consolidato (Seminari SITCC, 1992).

Alla difficoltà di integrare in un paradigma unitario la terapia comportamentale e quella cognitiva, si è aggiunta in tempi recenti l'esigenza di introdurre nel corpus teorico e nella modellistica (vedi cap. 8) la componente emozionale e le sue rappresentazioni, che tanta parte hanno nella pratica clinica.

Molto spesso i pazienti riferiscono spontaneamente i loro sogni e attribuiscono loro un notevole valore per la risonanza emotiva che suscitano, per l'importanza culturale che hanno avuto e hanno, per l'aspettativa, di derivazione psicoanalitica, che la psicoterapia sia basata sui sogni. Questo materiale non solo può essere raccolto per dimostrare interesse nei confronti della persona, ma può essere utilizzato (Matsuda e Kasuga, 1998; Maultsby e Gram, 1974; Schredl, Bohusch e altri, 2000) sulla base del modello teorico delineato nel capitolo 8 e delle sue valenze antropologiche.

In questo capitolo riporterò una serie di brevi esempi che ovviamente non esauriscono tutta la gamma, vasta come il pensiero umano, dei possibili usi dei sogni e dei loro rapporti con le immagini e con le fantasie, in particolare con le fantasie guidate (Borgo, 2001b). L'ipotesi di unitarietà del mondo immaginativo, con la possibilità quindi di andare dall'una all'altra modalità espressiva senza sostanziale perdita di informazione (Marston, 1998; Silverman e Geer, 1968), è stata già illustrata nel capitolo 8.

15.1.1. *Il sogno come rivelatore delle aspettative nei confronti della terapia (sogno riferito durante il primo incontro)*

Dovevo intraprendere un viaggio per nave, ma quando arrivo, vedo la nave partire. Mi dicono che ce n'è un'altra, ma non riesco a prenderla. Il mio compagno mi dice che sapeva che non c'era. Andavo in analisi con un analista uomo: prendo un appuntamento con lui.
M., una ragazza graziosa, chiede in questo primo incontro un trattamento «risolutivo», in quanto una terapia psicoanalitica precedente durata molti anni ha prodotto miglioramenti, ma non ha risolto il problema principale: il rapporto con l'uomo. Il trattamento con me si conclude alcuni mesi dopo con soddisfazione per i risultati raggiunti, accompagnata dalla richiesta di un nominativo di terapeuta uomo. La richiesta viene, ovviamente, accolta con l'indicazione di non attuare una «fuga nell'analisi» per evitare il rapporto temuto. Da ulteriori contatti telefonici apprendo che l'indicazione è stata seguita.

Il sogno sembra contenere fin dall'inizio il «destino» di questa psicoterapia.

15.1.2. *La risonanza prodotta dalla prima seduta (sogni riportati nel secondo incontro)*

In un palazzo vuoto, disabitato cercavo la mia casa vagando in maniera disordinata. Ero da sola, poi con la famiglia (madre, padre e fratello). Ci separiamo con l'accordo di ritrovarci. Quando sono sola mi sento debole, ho con me dei pesi e cado svenuta a terra.
C., una giovane ragazza, lavora lontano dalla famiglia e soffre di attacchi di panico.

Il sogno sembra fornire una buona rappresentazione del problema, sulla base di un fruttuoso primo colloquio.

Ci sono tanti dolci colorati che rifiuto. La zia, morta suicida, stava in casa con noi e mi chiedevo: «Perché è con noi?» La zia, vestita di rosa, mi chiedeva di venirla a trovare (sono poi in realtà andato al cimitero).
Nella prima seduta S., un uomo di quarant'anni, inviato con diagnosi di depressione, mi descrive un'incombente idea della morte che gli impedisce di gioire della vita.

Il sogno materializza una situazione in cui non vi è una demarcazione tra il mondo dei vivi e quello dei morti. Sembra indicare una concezione arcaica, probabilmente connessa alla risoluzione che avrà questo caso.

15.1.3. *Identificazione di tematiche base (sogni ricorrenti)*

V., una donna di circa quarant'anni, soffre da più di vent'anni di una grave forma ossessivo-fobica, collegata alla paura che qualcuno della famiglia possa avere una grave malattia e al tentativo di scongiurare quest'evenienza. Una lunga analisi fatta in precedenza non ha modificato la sintomatologia. Riferisce un sogno, ricorrente da anni con le stesse caratteristiche: *Non riesco ad aprire gli occhi, cerco aiuto, qualcuno che mi aiuti ad aprire gli occhi. Gli altri mi chiedono cosa c'è, ma io dico: «Niente.» Cerco di lavarmeli.*

L'instaurarsi di un buon rapporto terapeutico coincide con la modificazione progressiva del sogno: *Al lavoro si accorgono che ho dei problemi, gli occhi sono aperti a metà. Cerco aiuto. Dico: «Non riesco a vedere il cielo...» Non riesco ad aprire gli occhi, sul lavoro dico che mi pizzicano. Un collega mi mette due pezzetti di ovatta sugli occhi. Una collega ride, ma io dico: «Mi si è levato il bruciore.» Il collega mi dice di sciacquarmi il viso, una signora mi indica dove l'acqua è più pulita. Mi sciacquo e sto meglio.*
La paziente propone una spiegazione del sogno: avere gli occhi chiusi significa non riuscire a guardare in faccia la realtà e ad accettare gli eventi troppo dolorosi, un rifiuto profondo che porta al tentativo di non vederli e di eliminarli fantasticamente.
È interessante notare che un fattore cruciale sembra essere stato il crearsi di un rapporto di fiducia: responsabilizzata fin da piccola nei confronti della sorellina malata ed esposta a perdite drammatiche di familiari per tumore, V. non aveva avuto dalla madre affetto e protezione (ricorda da bambina la fantasia di non essere sua figlia). La capacità di chiedere aiuto appare come il fattore che avvia al cambiamento.
Dovevo aprire la porta, salutavo un vicino, avevo difficoltà ad aprire gli occhi, ma cambiando posizione del viso sono riuscita a tenerli aperti. Nel corso della seduta in cui V. riferisce questo sogno, propone per la prima volta un'eliminazione progressiva dei rituali, che viene attuata nelle settimane successive e, con sua sorpresa, senza eccessive difficoltà.

15.1.4. *Ausilio alla diagnosi*

I due sogni che seguono si riferiscono a due uomini arrivati con diagnosi di «disfunzione erettile».
Sono insieme a D., la ragazza che mi interessa, ma ci sono altre donne che mi mettono paura, degli zombie, e io cerco di fuggire. Sono belle ma pallidissime. Decido poi che sono delle attrici, che stanno recitando, ma è un modo per tenere a bada la paura.

Incontro con una signora che ha le caratteristiche della morte. È come se assistessi all'apertura di una bara, da cui esce una donna con un volto spettrale, senza capelli, simile a un teschio con le membra squamose e biancastre. La donna dice che è venuta a trovarmi, emana un forte odore di decomposizione, mi viene da vomitare. Sono molto impaurito ma cerco di non farlo vedere perché temo una rivalsa. L'abbraccio e sento una sensazione viscida. La donna si siede sulla finestra, le si impiglia un braccio e cade giù. La donna si rompe in vari pezzi, ma da ogni pezzo se ne ricompone un'altra.

Sulla base della rappresentazione negativa della donna è possibile ipotizzare in entrambi i casi un disturbo relazionale, confermato poi sul piano clinico.

15.1.5. *Evidenziazione del contesto culturale e familiare*

Come indicato nel capitolo 8 a proposito del «volo al sabba», i sogni hanno una forte impronta culturale.

Una paziente di origine tedesca, I., sogna, all'inizio della terapia *il verbo tedesco Müssen, scritto su un foglio*, che I. così commenta: «"Si deve", un imperativo categorico.»

I sogni di alcune persone sono popolati da parenti di ogni ordine e grado, altri rappresentano quasi sempre persone sconosciute. Spesso questa differenza è in rapporto con l'importanza (talora invadenza) della famiglia.

A volte i sogni hanno un'origine culturale molto lontana.

Sogno di una bambina di 5 anni: *«Sono inseguita dal diavolo. È tutto rosso, ha le corna di un bue, le zampe di una capra e la coda.»*

Questo ritratto del diavolo, derivato probabilmente da una fonte iconica (figura di libro, film), sembra tuttavia riassumere i tratti demonizzati dei culti pagani contro cui combatteva la prima cristianità: il rosso evoca il sangue dei sacrifici e in particolare l'iniziazione del culto di Mitra (bagno di sangue), le corna bovine ricordano le divinità egiziane Iside e Osiride e le zampe di capra il dio Ammone o Pan. Le figure teriomorfe sono state presenti per migliaia di anni nell'iconografia preistorica e storica: seguono in senso cronologico le immagini di animali in stile realistico, forse alla base di rituali magico-religiosi, e probabilmente precedono le divinità antropomorfe, ma sono tuttora presenti nell'immaginario collettivo. Queste immagini possono essere considerate «inclusioni» di un mondo arcaico, conservatesi inconsapevolmente nella memoria, oppure rappresentazioni che riemergono perché mantengono ancora una valenza nella cultura attuale, come testimonianza di un processo di razionalizzazione della realtà avviato da millenni e mai completato. Forse non completabile, almeno sulla base dei nostri fondamenti logici.

15.1.6. *Identificazione delle emozioni*

Nel capitolo 8, attraverso la ricerca sui set semantici delle emozioni sono stati evidenziati i temi immaginativi a esse tipicamente collegati. Cito soltanto alcuni esempi, ma quasi tutti i sogni possono avere questa chiave di lettura, a mio parere basilare per la terapia.

A. porta questo sogno: *Cammino per mano a qualcuno che poi sparisce. C'è un gigantesco oleandro e al posto dei fiori ci sono dei fishietti colorati.* Qualcosa o qualcuno che scompare (perdita) è un tema tipico della tristezza, mentre giocattoli colorati ricorrono spessissimo nelle immagini collegate alla gioia-piacere. A. ha una diagnosi di disturbo alimentare su base depressiva, accompagnato da un enorme senso di vuoto, lo stesso senso di vuoto che si evidenzia nel sogno di un altro paziente, S., che racconta: *Cado in un buco e vado giù, giù, giù.* Questo sogno è stato fatto in un momento critico. S., che vive da solo, sembra aver scelto l'isolamento. La chiusura, tipica della tristezza, può avere un valore adattativo, in quanto condizione che aiuta la riflessione e permette la ricerca di nuove soluzioni. S. ha anche una fantasia sul tema della caverna: *È quasi un tunnel, sono già dentro, ed è come se uscissi, non è buio (si vede la luce), il terreno è piatto, facile da percorrere, quasi una miniera. Mi fermo a osservare la parte, forse non voglio uscire.* S. è ancora dentro al suo rifugio, ma è sul punto di uscire.

Lo sfondo emotivo può cambiare molto nel corso della terapia. I tre sogni che seguono rappresentano tre fasi successive attraversate da R., una giovane donna abbandonata dal marito in un momento di grande difficoltà. *Le pareti si muovono: un terremoto. C'era un bimbo piccolo, piccolo, forse morto e io cercavo di scaldarlo.*
Litigavo ferocemente con il mio ex: volevo sapere con quante donne era stato dopo di me. In casa mia c'è un uomo enorme.
Sono disgustata dai suoi piedi sporchi e calosi.
Nel primo sogno dominano il disorientamento, la tristezza e il dolore; nel secondo la rabbia; nel terzo il rifiuto-disgusto. Questa sequenza, connessa alla perdita, sembra condurre al distacco. È interessante notare che quando R. ha rivisto successivamente il marito ha avuto l'impressione di incontrare uno sconosciuto.

La sequenza emotiva riscontrabile in un sogno può essere simile a quella presente in un vissuto emozionale, e ripercorrere in un breve arco di tempo una sequenza emotiva vissuta in un periodo di anni (Borgo, 1994b).

In una seduta successiva R. racconta di essere stata allegra in quel periodo: anche i colleghi hanno notato un cambiamento di umore. Riporta contestualmente un sogno che l'ha colpita: *Ero in macchina con mia sorella e mio cugino e assistevo a un incidente: un pedone veniva messo sotto da una macchina. Mi avvicino e vedo sull'asfalto quello che resta di un uomo giovane schiacciato: una «pelle» vuota* (come nel racconto di Malaparte!).
R. ridendo commenta il sogno in maniera quasi metaforica: «È lui, lo possino acciaccallo...», poi in tono più serio, riferendosi al sogno precedente: «Forse ho eliminato una presenza ingombrante.» L'eliminazione è un set tipico del rifiuto (vedi fig. 8.2, p. 219).

I sogni a sfondo emotivo positivo vengono riferiti più raramente e non sempre segnalano eventi positivi, in termini soggettivi.

O. fa due volte questo sogno: *Un uomo molto bello mi baciava, ma sentivo nella bocca un sapore amaro.* Nell'incontro precedente O. mi aveva riferito che il suo ex si era sposato con un'altra ragazza. Il sogno può essere visto come il soddisfacimento di un desiderio o, meglio, come l'archiviazione di un evento (bacio) ormai anacronistico insieme alla sensazione amara che la vicenda ha lasciato.

15.1.7. *Raccordo tra sogni, immagini e fantasie*

Le immagini possono associarsi spontaneamente ai sogni, ovvero essere stimolate a partire dal sogno con una tecnica di fantasia guidata (Borgo, 2001b).

È il caso di D., un giovane uomo con difficoltà di espressione emozionale e disturbi psicosomatici. Riportiamo la descrizione dei suoi sogni: *Ero lo Jedi, una forbice tagliava i peli e perdevo la forza.* Al sogno precedente è associata un'immagine: *Un'armatura di cemento, una struttura di cemento armato.* C'è poi un altro sogno: *Entro ed esco da un luogo di lavoro-casa tramite un'entrata-uscita tipo cappa del camino che percorro come un ascensore, rannicchiandomi, verso l'alto. È come se venissi da sottoterra. Ogni volta che ci entro mi dico: «Mo' casca tutto e non si accorge nessuno che sto qua dentro.» Ma poi penso: «Lo devo fare.»* Sul sogno precedente si innesta una fantasia: *Un bunker di cemento armato, con una rampa di accesso che si apre solo in mia presenza con una chiave di accesso personalizzata.*

Talora vi è una maggiore complessità, come nel caso di T., una giovane donna con problemi relazionali. *C'è una festa in studio, cerco di non farmi vedere da mio padre. Poi cerco un bagno, sono in un albergo, entro con difficoltà e chiudo la porta a chiave. Fuori un uomo mi ha vista. Cominciano a bussare alla porta: altri uomini mi braccano. Ma sono salvata da alcune donne indie che mi difendono.* Sul tema del bosco, T. ha una fantasia: *Una foresta pluviale: nebbiolina, alti tronchi, piante in basso, rumore delle foglie secche calpestate, odore di piante bagnate, atmosfera rarefatta, silenzio, ma rumori di animali (uccelli). Io cammino senza meta mentre la luce filtra a fasci. Compare la strega di Biancaneve: una signora vecchia, arcigna, con il naso a becco, vestita di nero. La saluto e le chiedo come fa ad avvelenare la mela. La strega risponde: «È un rito tramandato, che non si può dire.»*
L'inattesa comparsa di nuovi elementi, apparentemente estranei al contesto, si verifica sia nei sogni che nelle fantasie. Il rapporto assume caratteristiche gioiose solo a livello di gioco, indicando la strada di una relazione paritetica: *Sono vestita come un secolo fa, gioco con un ragazzo, ci rincorriamo, come i bambini piccoli, ci rotoliamo per terra sull'erba soffice.*

15.1.8. *Valenza creativa dei sogni e problem-solving*

È evidente il valore che le immagini mentali hanno avuto nell'arte sin dall'antichità. Questo è vero anche per la scienza. Taluni scienziati, come Einstein, riferiscono di aver trovato in sogno la soluzione di difficili problemi scientifici.

Nel secondo sogno, D. (vedi 15.1.7) rappresenta una modalità, ancorché difficile e macchinosa, per entrare e uscire dal suo rifugio (non più un bunker completamente chiuso). Questa soluzione è perfezionata nella fantasia, dove viene immaginato un congegno di apertura-chiusura personalizzato, semplice e sicuro nello stesso tempo. Quel che viene sognato è il prototipo di una soluzione che richiede, come nel *problem-solving*, degli adattamenti per essere utilizzato. Il sogno e la fantasia sono stati seguiti da una notevole apertura di D. e da importanti scelte esistenziali.

15.1.9. *Valutazione dei cambiamenti nel corso della terapia e in particolare della relazione terapeutica*

Quello che segue è il lavoro di trascrizione e commento dei sogni sul tema «casa» (struttura personale) e sul tema «psicoanalista» (relazione terapeutica) svolto da I. (vedi 15.1.5.).

PRIMO TEMA: CASA

Sono in una casa vecchia e scomoda, arriva gente, va via (forse) anche mio padre (febbraio). È una situazione di disagio. Necessità di mettere ordine e di nuove regole.
Sono a Firenze in una casa molto disordinata all'ultimo piano. C'è molto da fare. Mio marito però è sempre in ritardo e sta via anche tutta la notte. Io aspetto. Lo cerca un collega con un bambino molto gentile ed educato. Non so più come fare per intrattenerlo. Grande rabbia (26 febbraio). Si manifestano le aspettative nei confronti di mio marito, gli ideali delusi, l'immobilità, la consapevolezza di dover fare ordine.
Sogno di una casa di cui non ho più le chiavi per uscire. Sono terrorizzata perché c'è qualcuno che mi vuole violentare e penso che mi butterò dalla finestra perché la mia amica non mi sa aiutare (1 marzo). Non ho i mezzi adeguati per risolvere una situazione molto penosa anche se intravedo la possibilità di una soluzione.
C'è una casa al primo piano che dà su un giardino. Mi accorgo che in giardino c'è mia madre. Io apro una porta che dà sul giardino. Non so se entra in casa, comunque non disturba (3 marzo). Si manifesta un contatto con la parte istintiva e creativa.
Sogno in una vecchia stanza dove abitavo a Firenze. È tutta nuova e c'è una ragazza al computer (giugno). Qualcosa si è rinnovato. Nuove possibilità per il futuro.
Sogno una casa con giardino. Al piano di sopra vive altra gente (un uomo) che potrebbe entrare nel mio appartamento e farmi male. Penso che dovrei chiudere le finestre (16 giugno). Ho la possibilità di proteggermi da un pericolo, ammesso che lo sia. Chiudere le finestre potrebbe non essere la soluzione ideale.
Sono a casa di R. Le pareti sono coperte da scritte e frasi. Lei dice che devo ricoprire tutto di vernice bianca a secchiate. Poi rivedo la stanza completamente rossa, pareti e pavimenti (20 giugno). C'è la trasformazione da uno stato di malattia a uno di rinascita e di vita.

SECONDO TEMA: PSICOANALISTA

Arrivo allo studio della psicoanalista con due ore di ritardo. Tutte le porte sono aperte, ma la psicoanalista non c'è. Arriva una donna e mi conferma che non c'è. Passo poi casualmente sotto la sua finestra molto illuminata e vedo la psicoanalista tra tanti libri che sta leggendo (dicembre). Il ritardo è per me una colpa grave e vengo punita ritrovandomi sola. Ho comunque ancora delle possibilità. La mia psicoanalista c'è ancora e rappresenta un punto di riferimento importante.
La psicoanalista è dietro al suo tavolo ma con me arrivano alla seduta altre donne che si mettono a parlare tranquillamente. Sono molto arrabbiata con la psicoanalista perché non mi ha avvertita e penso che l'abbia fatto apposta perché è arrabbiata con me. Vedo una cartolina indirizzata alla mia famiglia, penso di averla persa e voglio recuperarla. A un certo punto arriva R. che mi snobba (5 maggio). Ho qui l'impressione che la psicoanalista non mi dia sufficiente importanza e quindi tendo a chiudermi ritirando le mie «notizie». Se qualcuno mi ignora tendo a ritenere che sia la punizione per qualche mia colpa. La figura di R. (una ex compagna di analisi di gruppo cui non vorrei assomigliare) mi fa intravedere il rischio di un egocentrismo come ricerca di riconoscimento umano.
C'è gente. Sto (stiamo) aspettando la psicoanalista, la quale mi dà appuntamento dopo un mese. Così penso, invece l'appuntamento è per il giorno 3, cioè dopo una settimana (28 maggio). La psicoanalista c'è e prima o poi riceve sempre. Bisogna imparare ad aspettare, evidentemente nel frattempo si può fare anche da soli.
Sogno un analista uomo, giovane, strambo e comico. Prima c'era la mia psicoanalista, poi si è allontanata (dicembre). Un analista può essere anche una persona in cui non riconoscersi.
La mia psicoanalista avrebbe un bambino (Paolo) di due-tre anni, esile e dolce, ma con mia meraviglia non lo vuole e questo bambino è affidato a me (marzo). Qui vedo un mio tentativo di instaurare un rapporto di dipendenza che viene disconfermato.
Sto parlando con la mia psicoanalista, a un certo punto non ci troviamo d'accordo su qualcosa. Io sostengo una cosa e lei il contrario (maggio). Si palesa la possibilità di dissentire senza che questo causi conseguenze particolari.
Anche la mia psicoanalista sogna (25 novembre). Anche una psicoanalista è un essere umano.
Sogno che la mia psicoanalista si è fatta sostituire da un collega. È giovane e siede su uno sgabello, c'è un po' di confusione. Mi chiedo come facciamo a proseguire l'analisi perché non mi conosce, poi penso di potermi fidare perché è stato mandato dalla mia psicoanalista. Lui fa delle domande a cui rispondo facilmente (14 febbraio). Qui pare che possa in qualche modo continuare l'analisi anche senza la mia psicoanalista.
Sogno la scrittura della psicoanalista. È chiara, bella, personale (23 maggio). La psicoanalista non parla, ma è presente e si esprime in modo assolutamente personale (come irripetibile è sempre una scrittura) e per me chiaro e affascinante.
Lo studio della psicoanalista è diverso, aumentato di volume, è stata applicata carta da parati alle pareti. Vengo invitata a mangiare (9 ottobre). È come se fossero aumentate le prospettive e le possibilità, e nello stesso tempo i limiti fossero più definiti. L'essere invitata a mangiare è segno di maggior accettazione di me stessa.

È possibile notare il rapido cambiamento sul primo tema, che concorda con la scomparsa in breve tempo degli attacchi di panico, mentre molto più lenta è la modificazione nel secondo tema, coerentemente con una maggiore complessità delle problematiche relazionali. Un sogno di fine terapia porta all'incontro dei due temi: «*Ero nella vecchia casa a B., ma era molto cambiata. Di sera, la psicoterapeuta era una mia amica e dovevamo uscire insieme. Forse abbiamo mangiato qualcosa prima.*»

15.1.10. *Evidenziazione degli schemi cognitivi*

È possibile avere dai sogni informazioni utili su questo aspetto, e soprattutto sulle modificazioni occorse in terapia. Se confrontiamo il sogno di I. all'inizio della terapia (vedi 15.1.5) con un sogno di fine terapia possiamo riconoscere una continuità nel rapporto con la realtà, ma anche una significativa differenza

Vado allo sportello di un ufficio pubblico per chiedere un permesso legale, pur avendo qualche dubbio sulla sensatezza della cosa. È il permesso di usare una chiave, che già ho, per aprire una cassaforte che è mia. All'ufficio non mi danno retta. Allora penso: «Se la cassaforte è mia e in casa mia, anche se c'è una legge non vedo la necessità di chiedere un permesso.»

La lettura in termini di schemi cognitivi è ovviamente la più vicina alla parte logico-verbale, ma può anche essere vista in termini di sequenza emozionale (Borgo, 1999), come accennato in precedenza.

15.1.11. *Sogno e valutazione*

Talvolta sogni e giudizi danno una visione completamente diversa della realtà. E generano dubbi sulla sua stessa concezione.

Un paziente con un disturbo ossessivo di lunghissima data (quasi quarant'anni), estremamente lucido e arguto, tanto da poter fare una storia critica della psichiatria italiana (e degli psichiatri più noti, consultati a decine in questo arco di tempo), cominciò una seduta con un sogno che l'aveva molto colpito: *Ero in casa, davanti a me c'era mia madre. Le scagliavo addosso con violenza tutti gli oggetti che avevo a portata di mano, urlando: «Tu sei la rovina della mia vita.»*
Qualche minuto dopo, nel corso di un'altra conversazione, gli chiesi come stesse sua madre e lui illuminandosi in volto, rispose: «Che donna meravigliosa... cosa farei senza di lei?»

Potremmo descrivere la situazione qui illustrata come una compartimentazione dell'informazione, resa possibile dalla *non completa comunicazione dei due sistemi di rappresentazione* (vedi cap. 8). L'apparente contraddizione può anche essere spiegata in termini di stato-dipendenza: in un momento d'ira compaiono gli aspetti negativi dell'immagine materna, in un momento di tranquillità quelli positivi. È da notare che la prima immagine non è mai comparsa, con le caratteristiche emerse nel sogno, nel corso delle sedute. Può anche essere considerata un'immagine «rifiutata» dalla mente, come tipicamente accade nelle sintomatologie ossessive.

15.2. *Comprensione, non interpretazione dei sogni*

Un corollario di quanto esposto nella parte teorica è che l'interpretazione, come l'attribuzione di un preciso significato a un'immagine, date le differenti caratteristiche del linguaggio verbale e di quello iconico, risulta un'operazione riduttiva. Teoricamente un'immagine può avere infiniti significati, tanti quanti il paziente riesce a trovarne, stimolando la sua creatività. In ogni caso, data l'ambiguità del materiale iconico, l'interpretazione del terapeuta rischia di essere una fantasia su una rappresentazione fantastica, divergendo sostanzialmente dal mondo del paziente.

Come nel lavoro attuato da I., tenendo conto del valore strettamente personale dei significati, i commenti vengono fatti di regola dal sognatore. Nell'esempio che segue, N., che ha avuto esperienze psicoterapeutiche precedenti, usa il termine convenzionale di «interpretazione». Tuttavia, come si può notare, il sogno diventa l'occasione per mettere a punto una serie di importanti problematiche e genera alcuni quesiti. La trattazione e il linguaggio mostrano un'impronta psicoanalitica.

Desidero stare con la mia famiglia e con padre M., vorrei sentirmi in armonia con loro, ma c'è qualcosa che me lo impedisce. Ci sono degli ostacoli, delle condizioni negative e un essere, forse una bambina, mia alunna, che non riesco a vedere ma che sento e che mi si oppone e mi spaventa. Padre M. tenta di convincermi che questa presenza non esiste, è inventata da me, ma io la sento che si apposta nella mia vita, preparandomi tranelli e deviando percorsi. Io e le mie colleghe di team, M. e A., lavoriamo insieme per il bene della nostra alunna, cercando di intervenire sulla madre della bambina, una donna forte che non accetta la figlia per quello che è veramente. In una discussione con lei, si arriva alla collutazione fisica e noi insegnanti denudiamo la madre della bimba. A quel punto il suo corpo ci appare nudo, ma è un corpo maschile. È il corpo di un giovane uomo alto, asciutto, muscoloso, abbronzato, con un grande pene e un volto cattivo, demoniaco. Ho la sensazione che padre M. conosca l'uomo, potrebbe essere suo fratello e comunque ho la sensazione che il sacerdote non sia stato sincero. Le vicende si svolgono nella casa della mia famiglia, dove sono cresciuta e dove attualmente vive mia mamma. Noi colleghe, amiche e alleate, afferriamo l'uomo per il suo grande pene e lo sbattiamo contro una porta a vetri. Lo afferriamo e lo immobilizziamo tenendolo fermo quasi sdraiato, su quella che è stata un tempo la scrivania di mio padre. Le mie colleghe gli puntano coltelli nella zona genitale e io munita di lametta per le unghie, dovrei ferirlo alla gola, ma non riesco a spingere la lama nella carne. L'uomo approfitta della mia debolezza, si libera e diventa lui il persecutore. Ci insegue, e io e la mia collega più giovane riusciamo a chiuderci nella stanza da letto di mia madre. Penso che la collega M., quella meno giovane, non ce l'abbia fatta. In camera, in preda al panico, cerco di chiedere soccorsi via telefono. Ma non ricordo il numero telefonico giusto e il mio procedere, per tentativi ed errori, risulta del tutto inutile, in quanto la porta chiusa, che per pochi minuti ci aveva protetto dalla furia di quell'orribile nemico, si apre. Vedo dietro la porta e subito dopo su di me un braccio forte e armato di coltello.
N. interpreta così: «Nella vita reale, sento questo desiderio di essere in armonia con il mondo, con gli altri e soprattutto con la mia famiglia. Solo a volte ci riesco; spesso invece mi percepisco come un marziano per il mio diverso modo di sentire, di pensare e di comportarmi. Nel sogno è una bambina, un fantasmino solitario e incattivito, la causa delle mie difficoltà. La collego a V., una mia alunna con handicap, con la quale ho un ottimo rapporto. Ogni essere umano è diverso dagli altri e così ogni bambino, ma V. è diversa in modo particolare. La sua più evidente diversità è l'emiparesi, il suo essere sgraziata e impacciata nei movimenti, ma non è tutto. Lei è diversa per la spontaneità, la forte personalità, la ricchezza emotiva. Non ha freni inibitori, esprime, senza controllo, ogni suo stato d'animo. Se è contenta emette gridolini di gioia, se è irritata o vuole a tutti i costi fare a modo suo, lancia strilli isterici. È una bambina consapevole dei propri limiti e delle proprie difficoltà, tanto consapevole da strumentalizzarli, utilizzandoli come alibi per quello che non vuole fare. È però anche colma di rabbia, perché non si sente pienamente accettata dalla madre che senza sosta la sprona a impegnarsi per superare l'handicap, rimproverandole un'eccessiva dose di pigrizia, di furbizia per evitare la fatica, di diplomazia per accattivarsi la simpatia altrui, accompagnata da trattamenti privilegiati. Nella realtà, una mia parte bambina, da collegare a V., è stata soffocata, prima dai miei genitori e poi da me stessa e mi crea problemi, perché si ribella. Questa parte, che credo di non conoscere, si manifesta in negativo e contro me stessa, perché è arrabbiata con gli altri e con me, dal momento che non le permettiamo di esprimersi. È il suo male che mi provoca i dolori psicosomatici, gli attacchi di panico, la voracità nel mangiare, l'ansia. È la sua rabbia per essere stata ricacciata e disconosciuta che, forse, mi fa sentire in scarsa sintonia con il mondo, la vita, gli altri e il resto di me stessa. È il suo modo di ribellarsi a deviare un mio percorso sereno. Dovrei

lasciarla libera di esprimersi, dovrei riconoscerla, per placare la sua azione distruttiva. Ma com'è questa parte di me? Il sogno mi suggerisce di riflettere su V., la mia alunna. Spontaneità, teatralità, tendenza al comando, protagonismo, vivacità, capacità di sedurre, creatività, chiarezza di idee su quello che si vuole, scarsa malleabilità, lentezza, fisicità intesa come capacità di esprimere affetto, in libertà, attraverso il corpo, impulsività (a volte V. mi sembra un animaletto), l'essere anarchica: queste e forse altre ancora sono le caratteristiche che mi appartengono e che mi nascondo. Penso, pure, che queste caratteristiche, tutte, tranne quella della lentezza, sono proprie anche di mia madre e perciò è possibile che più che essermi state negate dai miei genitori, sia stata io stessa a reprimerle, perché non mi piacevano in mia mamma. Poi, non sono certa del fatto di essermi negata tutte le caratteristiche sopra elencate. Credo di essere spontanea, senza scadere nell'impulsività, credo di essere vivace intellettualmente ed emotivamente, cercando di rimanere allo stesso tempo umile e non ridicola e soffocante nel manifestare l'affettività. Sono una protagonista in quanto mi piace essere importante, mi piace piacere, senza però correre il rischio di ritrovarmi dispiaciuta per il fatto di non essere stata considerata abbastanza, credo di essere capace di sedurre, anche se non esercito questa potenzialità, per paura di non essere in grado di gestirne le conseguenze, sono creativa senza però avere il coraggio di fare le scelte che mi consentirebbero di mettere a frutto la mia creatività. Anch'io, come V., sono lenta in tutto quello che faccio tranne che nel mangiare. Come lei sono scarsamente malleabile, ma in un senso diverso, forse opposto, in quanto la mia rigidità si manifesta nell'incapacità di andare fuori dai binari, di trasgredire e di infrangere regole e valori. A differenza di V. ci tengo molto a essere coerente e responsabile e quindi forse c'è da pensare che in fondo io sia invece un'anarchica repressa. Mi ribellai a mio padre che mi versava il vino sulla testa, ma lui si arrabbiò e io compresi che pure se lo sentivo come profondamente ingiusto e umiliante, dovevo assecondarlo, senza però riuscire a non sentire una sorta di repulsione ogni volta che lui cercava il contatto fisico. Forse è questa la parte di me che tengo nascosta e che nego fino al punto di scadere negli eccessi della rigidità: l'anarchica, un'anarchica che attualmente si esprime nell'anarchia alimentare. Quindi dovrei riuscire a liberare il mio voler essere senza regole, senza padroni, senza doveri; ma se così fosse, come farei a vivere integrata in questa società? Nel sogno, padre M., che penso rappresenti l'autorità, i valori morali ed etici, i genitori, Dio, il mio Super-io, mi suggerisce di non dare ascolto alla mia parte anarchica. Lui è dalla parte della madre di V. e quindi di mia madre, di una madre fallica, che esercita potere sulla figlia, negandole di essere sé stessa e scatenando rabbia e ribellione. Nel sogno cerco di uccidere il mostro che, pur non avendomi attaccato, è da subito sentito come un essere da eliminare. Nella realtà dovrei togliere potere a mia madre (forse anche alle regole, ai valori, al Super-io), dovrei riuscire a non farmi più ferire dalle sue accuse, dalle sue pretese, dal non sentirmi compresa. Nel sogno non riesco a rendere meno potente e distruttiva mia madre, anzi spesso mi sento in colpa con lei, perché i miei tentativi di affermarmi per quello che sono finiscono con il ferirla e agitarla inutilmente.
N. si chiede: «Perché associo il potere al pene dell'uomo? Come posso vivere da anarchica? Tutti i bambini e tutti gli esseri umani vorrebbero fare a meno delle regole. Come faccio a non farmi gestire e ferire da mia madre?»

15.2.1. *Morte e rinascita*

Talora, nelle fasi di grande cambiamento, come viene riferito nei riti di passaggio, i pazienti sognano la loro morte e rinascita. Si ha l'impressione che muoia la loro identità e ne nasca una nuova.

B. sogna più volte la *propria morte e di rimanere incinta e partorire*. Il periodo in cui B. fa questi sogni coincide con una fase di distacco emozionale e di allontanamento dalla famiglia.

I sogni di morte suscitano molta paura, ma in genere non sono associati a un rischio suicidario, come lo sono quelli a forte contenuto autoaggressivo.

15.2.2. *Il sogno e la visione*

S., di cui si è già parlato in precedenza (vedi 15.1.6), ha avuto un'esperienza risolutiva a seguito di un evento altamente traumatico, la morte di un caro zio, che ha come materializzato il suo problema.

S. racconta: *In preda alla disperazione durante la funzione funebre ho cominciato a imprecare dentro di me guardando la statua di un gigantesco Cristo. A un certo punto ho visto una luce accecante, il Cristo è sceso verso di me e abbracciandomi ha detto: «La morte non esiste, eterna è la vita.» Ho sentito un'esplosione di gioia.*
La seduta successiva a questo episodio, l'atteggiamento di S. era cambiato, quasi parlando con la morte ha detto: «Ce l'hai fatta, ma non riuscirai a togliermi i miei ricordi, M. è vivo dentro di me.»

Quest'esperienza, che possiamo considerare un sogno-visione (vedi cap. 8) in forte stato emozionale, piuttosto che un'allucinazione, ha rappresentato un passaggio terapeutico molto importante, favorendo una ristrutturazione cognitiva. Il mondo arcaico del paziente è rimasto, come nel primo sogno i morti vivono con noi, ma trasformati in un patrimonio interiore inalienabile, a cui si può accedere ma da cui è necessario anche saper recedere (controllo sulle immagini).

Il passaggio dalla fantasia alla visione delirante è una tematica complessa e quindi non può essere affrontata in questa sede: per un'esemplificazione si rimanda a un caso clinico esposto altrove (caso N. 14, in Borgo, 1998).

15.2.3. *Il sogno come profezia (la risonanza emotiva del sogno)*

R. racconta: «Ho sognato che *mio marito aveva un grave incidente di macchina*, devo dirglielo per avvisarlo, oppure, spaventandolo, rischio di provocarlo io stessa?»

I sogni premonitori in genere non si avverano, ma rivelano comunque uno stato d'angoscia e lasciano in una condizione di dubbio angoscioso.

P. esprime le proprie angosce: *Una mia amica sensitiva del gruppo di astrologia mi ha telefonato per avvertirmi che ha avuto un sogno. Ha detto che dobbiamo fuggire prima di venerdì dal centro-sud per andare al nord. È sicuro... la profezia di Nostradamus lo dice chiaramente: «Il secondo venerdì con il terremoto.» Moriremo tutti. Loro sono già in Francia, al sicuro.* Era il periodo del forte terremoto del 1997, seguito da un lungo sciame sismico, che aveva creato uno stato di allarme nelle persone più sensibili. P. non è fuggita, ma ha atteso il venerdì con il batticuore: quel giorno ovviamente non è successo nulla, non si è verificata neanche una lieve scossa.

La tragedia, tuttavia, di solito non è dovuta alla profezia in sé, ma piuttosto al suo autodeterminarsi, dagli incidenti provocati dal panico ai suicidi collettivi nella certezza della fine del mondo.

La maggior parte delle religioni (Lanternari, 1981) sono nate dai sogni-visioni (talora così imperiosi da diventare ordini) dei loro fondatori per la salvezza o la perdizione di coloro che credono.