

Il sogno nell'analisi adleriana

LINO GRAZIANO GRANDI

Summary – THE DREAM IN THE ADLERIAN ANALYSIS. Freud is convinced that the dreams are a way to make wishes to come true. But these aspect is a limitation, and so the author proposes to overcome it. For example, we can consider the phenomenon of hallucination as a part connected with the dream's structure. While interpreting dreams with the individual psychology method one must take in account the sense of reality. Then the discussion evolves with Freud's idea that oneiric hallucination comes from regression. The dream is also compared to a neurotic symptom. It is furthermore presumed that the dream is a camouflaged dramatization of unconscious conflicts with traumatic aspects, and their unrealistic resolutions. Finally, we must not forget the presence of influences coming from our daily lives.

Keywords: ACCOMPLISHMENT, FINCTION, COMPLEXITY

«Irma è un'amica di Freud, sofferente per una lesione all'interno della bocca. Si tratta di una infezione, e un esito è la dissenteria. La causa è una iniezione sbagliata che Otto, un amico di Freud, le ha fatto, usando fra l'altro una siringa sporca». Si è qui descritto un sogno, assai noto in letteratura come “il sogno dell'iniezione di Irma”.

Va detto che la donna era stata analizzata da Freud, ma il trattamento non aveva soddisfatto né la paziente né il Maestro. Inoltre Freud aveva la percezione d'essere rimproverato dall'amico Otto, ed avvertiva un vissuto psicologico conflittuale. Se da un lato avvertiamo il sogno percorso da un sentimento doloroso, dall'altro – se si considera il contenuto manifesto – si deve constatare che il sogno si è assunto il compito di deresponsabilizzare. La rappresentazione onirica ci propone uno spostamento: i perduranti malesseri di Irma non sono da ricondurre a un'analisi poco efficace, bensì da addebitare all'amico che li ha provocati.

Nel sogno Freud si assolve, mentendo a se stesso; la narrazione onirica individua il responsabile delle sofferenze di Irma nella figura di Otto: si assiste a uno stra-

volgimento della realtà, presentata non quale essa è, bensì quale si vorrebbe che fosse. La suddetta lettura operata da Freud sembra finalizzata alla conferma del suo convincimento: il sogno è un'esaudimento dei desideri; allorché si perviene a una interpretazione esaustiva di un sogno, si acquisisce che il sogno stesso ha quale obiettivo implicito l'esaudire un desiderio.

In psicanalisi si è così operato, per lungo tempo, convinti del seguente dettato: "il sogno è un tentativo di'esaudimento mascherato di un desiderio rimosso". Sicuramente si è trattato di un'importante intuizione del Padre della Psicoanalisi; la ricerca scientifica sul lavoro onirico ci ha però portati a considerare il suddetto assunto come essenzialmente inadeguato.

Si adducono alcune motivazioni e riflessioni:

qualsiasi fenomeno patologico, non soltanto psichico bensì anche somatico, può essere considerato un tentativo di'esaudimento mascherato di un desiderio rimosso. Il fenomeno dell'allucinazione, non viene considerato né tanto meno spiegato. Si tratta invece di un aspetto formale molto appariscente del sogno. Non appare svelata (e forse non lo è tutt'ora) l'intima struttura del sogno.

Si debbono comprendere le variabili meritevoli di studio, quali la complessità dello psicologismo umano, con annessa la dialettica intra ed etero psichica, le situazioni esistenti nella realtà interna, il vissuto autogeneratosi per interferenze esterne, la gestione dei traumatismi, ecc...; si potrà così considerare che i sogni, le nevrosi e le psicosi non sono'esaudimenti di desideri, quanto piuttosto un penoso e fallito tentativo di superare le frustrazioni ed i traumi (più o meno percepiti a livello cosciente).

Dal punto di vista della fenomenologia, ciò che delimita il sogno come processo psicopatologico, è il fatto di essere un'allucinazione che avviene durante il sonno. D'altronde è opinione corrente che *la caratteristica essenziale del lavoro onirico è la trasformazione dei pensieri in una esperienza allucinatoria.*

Il fenomeno "sogno" è quindi un'allucinazione durante il sonno, caratteristica questa ad esempio ancora più evidente della conversione corporea nell'isteria o dello spostamento verso l'insignificante nella nevrosi ossessiva.

Si è pensato, per lungo tempo, che l'allucinazione onirica potesse dipendere da una regressione del pensiero alla percezione, il che sarebbe provocato dall'immobilità motoria del dormiente ed impedirebbe la progressione verso l'atto. Si è anche pensato che l'allucinazione dipendesse da una sospensione energetica dello psichismo conscio nel corso del sonno. La Psicologia Individuale richiama il *principio di realtà*, laddove l'Io può distinguere se una percezione psichica è di origine immediata esterna o spontanea interna. Ad esempio, bisogna saper distinguere

tra la percezione che si ha del proprio partner quando lo si vede realmente e che è di origine esterna e la percezione dello stesso quando si recupera il ricordo. Il funzionamento del giudizio di realtà è basato sul fatto che l'Io considera esterno ciò che può essere evitato (un incontro indesiderato) ed interno ciò a cui non può sottrarsi (il sentimento che si affaccia improvviso, un oggetto interno che implode).

È un errore del giudizio di realtà a rendere il sogno una allucinazione. Non dipende da un meccanismo di proiezione mediante il quale colui che sogna colloca all'esterno gli eventi fantastici. Questo fenomeno avviene nello stato di veglia. Il partner viene figurato sempre all'esterno, sia se realmente visto nella realtà, sia se ricordato e/o immaginato. In entrambi i casi, l'individuo lo immagina fuori di sé, senza che per ciò cada nell'allucinazione.

Abbiamo constatato, nel lavoro analitico, che le difese dell'Io sono più efficaci contro la percezione di ciò che è spontaneamente interno che contro gli stimoli provenienti direttamente dal mondo esterno. Ciò che è di origine esterna immediata è più pregnante, più ostico da rifiutare, più dipendente dal principio di realtà. Nell'individuo addormentato l'organizzazione delle finzioni è più libera nei riguardi dei contenuti che sorgono spontaneamente nel suo psichismo. Le finzioni vengono pertanto considerate più vere.

Colui che sogna è una persona molto spaventata di fronte a contenuti penosi precedentemente rimossi, e che non può mantenere rimossi per il fatto di essere addormentata; non può altresì difendersi adeguatamente (se non in misura parziale e spesso non efficace) dall'invasione degli stessi nel territorio del suo psichismo. Nel suo fondo psichico qualsiasi sogno, anche quello ricordato come piacevole, è forse un incubo penoso; e ciò perché l'indole dei contenuti che provocano il sognare è angosciosa.

Questo ci permetterebbe di capire il perché colui che sogna, come accade a qualsiasi persona spaventata, prende per reale ciò che lo spaventa. Il soggetto che sogna si presuppone che veda inconsciamente l'immagine drammatica dei suoi conflitti angosciosi, senza poterla fuggire a meno che non si svegli. Tale immagine, che non si può evitare, si trasforma in lui in un'immagine allucinatoria. Ciò contrasta con l'opinione di Freud che pensa che l'allucinazione onirica abbia origine nella regressione ad un primitivo esaudimento allucinatorio dei desideri.

Poiché è nel sonno, l'individuo è incapace di difendersi da ciò che ha precedentemente rimosso; sognando, procede in modo maniacale, e opera come se l'unica cosa che può fare è ingannare se stesso. Infatti, il sognatore può solo cercare di mascherare con modalità, le più varie, tutto ciò che per il fatto di essere addormentato ha tralasciato di rimuovere. Il mascheramento è finalizza-

to al ridurre l'intensità dell'angoscia. Avviene così che il contenuto genetico angoscioso dei sogni giunge a convertirsi anche in qualcosa di apertamente piacevole. Nasce forse da qui il convincimento freudiano "esaudimento di desideri", anche se poi, nel suddetto esaudimento, è stato incluso ogni tipo di desideri, anche quelli spiacevoli.

Ciò che compare mascherato nel contenuto manifesto dei sogni costituisce una parte importante del *modo di essere più profondo* dell'individuo, di ciò che si potrebbe chiamare la *verità interna*, quella che determina sostanzialmente i suoi comportamenti.

Quando sognamo, quando cioè abbiamo un'allucinazione durante il sonno, crediamo che il sogno sia una realtà, crediamo cioè che sia vero ciò che accade nei sogni. Non si tratta pertanto di fantasie futili, bensì di aspetti profondi che connotano la verità interna dell'individuo. Ed è qui l'assunzione di un carattere di verità. Considerandole vere, l'individuo che sogna reagisce con maggior comprensione psicologica che non quando si sveglia e rifiuta il suo sogno anziché indagarlo profondamente.

Per una comprensione psicologica è opportuno equiparare il sogno al sintomo nevrotico nel suo significato più ampio. Ciò spiega l'osservazione di Freud che "il sogno è la psicosi allucinatoria dell'individuo normale": non conseguenza di desideri che cercano il loro esaudimento, bensì conseguenza di conflitti psichici.

È caratteristica del sogno, come di qualsiasi altro sintomo nevrotico, il fatto che l'Io si senta incapace di operare fra le alleanze e gli scontri tra i diversi contenuti che si agitano nelle diverse istanze dello psicologismo. Anziché soluzioni convenienti, vengono così attuate scelte fittizie, molte volte di tipo infantile. Ne deriva spesso "un tentativo penoso e fallito". Non siamo di fronte alla risoluzione dei conflitti; osserviamo invece che sussistono contenuti più distruttivi, ben celati dietro i contenuti dei sogni o del sintomo nevrotico.

Esemplificando: si è ipotizzato che una perversione omosessuale sia un'elaborazione di angosce psicotiche, che la circoncisione rituale sia un'elaborazione del complesso di castrazione secondo il meccanismo del "pars pro toto", che il padre che picchia il figlio stia elaborando la sua aggressività verso di lui, dal momento che si limita a fargli del male invece di ucciderlo. Si tratta, come ben si vede, di soluzioni fittizie.

Riprendiamo il sogno dell'iniezione di Irma. Freud si difende da autorimproveri e supposti rimproveri altrui (Otto), con la tecnica infantile di chi rinfaccia gli stessi rimproveri all'altro. Soluzioni fittizie compaiono spesso analizzando i sogni. Consideriamo ora due sogni presentati sempre da Freud.

Nel Frammento di un'analisi di isteria, in sogno Dora cerca di fuggire dalla tentazione amorosa di un prossimo incontro con K o con Freud. Si rifugia pertanto in suo padre, da lei molto cercato quando era piccola. Dora immagina allucinatoriamente che suo padre stia vicino a lei, accanto al suo letto, come era solito fare durante la sua infanzia, anche per prevenire la tendenza della piccola all'enuresi (per gli psicanalisti si tratta di un'azione che costituisce il precedente infantile dell'inumidirsi vaginalmente in un'eccitazione amorosa). Si tratterebbe di un comportamento giudizioso se il padre di Dora non fosse uomo psichicamente malato per cui il rifugiarsi in lui è da considerarsi condotta infantile, non costituisce miglioramento, bensì un ritorno di ciò che è stato rimosso, specifico questo delle soluzioni fittizie. Distanziarsi dall'uomo desiderato e tornare al padre è (nel caso considerato) fuga dalla vita e rifugio nella malattia.

Si consideri ora un altro classico, l'Uomo dei Lupi. In un sogno fatto a 4 anni, allucina dei lupi con le code lunghe. L'interpretazione conduce al timore del bimbo di essere castrato, a causa dell'inconfessato timore per i propri desideri omosessuali verso il padre. Vive un insanabile conflitto e la soluzione fittizia sta proprio nelle lunghe code, fittizia conferma che non esistono esseri castrati. Però non funziona e non a caso il bimbo si sveglia atterrito, respinge il suo sogno e rimuove in modo poco adeguato ciò che lo angoscia.

Osserviamo che ogni sogno ha due componenti diverse: da un lato si considera un ineluttabile conflitto e ciò ci rimanda ad una situazione traumatica. Dall'altro si osserva la soluzione fittizia, che tale è perché solo in apparenza allevia le tensioni psichiche. Le due componenti si mischiano fra di loro, ed una di esse non può essere rappresentata nel contenuto manifesto. Cos'è pertanto il sogno? *È una drammatizzazione mascherata di conflitti inconsci, traumatici e delle loro soluzioni fittizie.*

Interpretando il sogno si possono così effettuare due scoperte: quella del conflitto latente, il più importante, e quella delle modalità nevrotiche della soluzione fittizia organizzata. Una definizione più completa: *i sogni sono allucinazioni avute durante il sonno, nelle quali sono drammatizzati con modalità regressive, spesso arcaiche, contenuti psichici precedentemente rimossi. Sono a valenza traumatica per l'Io addormentato, poiché l'Io – non essendo in stato di veglia – non li può né allontanare né controllare. Si propongono come se stessero accadendo nella realtà fenomenica. L'Io poi cerca di mascherare – in alcuni casi configura anche aspetti piacevoli – prima di permettere il passaggio alla coscienza.*

Si consideri ora un sogno tratto dalla letteratura: sappiamo che i grandi artisti possiedono pregnanti intuizioni psicologiche. Don Segundo Sombra, noto romanzo di Guiraldes, si prende cura del giovane protagonista, suo figlioccio, cui si è spez-

zata la clavicola e lussata una spalla a seguito di una caduta da cavallo. Il giovane soffre, nonostante la stretta fasciatura o, forse proprio perché troppo stretta, non riesce a respirare bene, quindi si sente anche male. Si sente soffocare e sogna «mi mettevano in una buca, come un palo di quebracho (legno duro incorruttibile all'acqua) e pressavano la terra facendomi scricchiolare le costole e mozzandomi il respiro».

Il sogno ha, quale stimolo, la situazione di conflitto, poiché il ragazzo non può togliersi la fasciatura (oppressione dettata dal sostituto paterno), né può liberarsi dall'angoscia che lo pervade (oppressione dettata dallo stato d'animo). Si osservi il mascheramento: un simbolismo su un gioco di parole trasforma l'osso lungo, spezzato, in un palo di *quebracho* (spezzato si dice in lingua spagnola *quebrado*). L'oppressione della benda ed il timore di essere sepolto si manifestano nel sogno sotto forma di un palo ficcato, come in una tomba, nella terra pressata contro di lui. Le immagini visive di questo sogno mascherano il conflitto genetico e lo drammatizzano. Manca la soluzione fittizia che è, invece, quella che si manifesta nei sogni di tipo piacevole.

I sogni si originano da conflitti importanti, sgradevoli, ai quali non si può sfuggire né dare loro una soluzione. Probabilmente ad un livello psichico profondo tutti i sogni sono degli incubi. L'origine del sogno è da connettersi ai conflitti inconsci che vedono in contrasto esigenze istintuali e spesso primordiali con le istanze superegoiche e con quelle connesse alle esigenze ambientali, agli stimoli ed alle provocazioni del mondo esterno. L'io non riesce a gestire quest'insieme di forze; si originano – come conseguenza – situazioni traumatiche. Si tratta di situazioni che producono eccitazioni psichiche che pervadono l'individuo e lo imprigionano: ne consegue una impossibilità ad elaborarle in modo normale. Va detto che non è questione di quantità quanto di qualità ciò che ostacola una corretta elaborazione; se ad esempio riconsideriamo il sogno del figlioccio di Don Segundo, vediamo che è l'immagine del sostituto paterno ad opprimere, è l'immagine introiettata che non gli permette di liberarsi dalla stretta fasciatura. Ne consegue un atteggiamento di sottomissione: le tendenze vitali si riducono e si accentuano le tendenze di morte, quelle che lo fanno sognare. Bisogna infatti considerare il tipo di relazioni del paziente, qualunque sia il contenuto istintuale, anch'esso significativo, ma che può rappresentarsi solo se inserito in un campo di forze, quello cioè dei valori e/o delle immagini che hanno per noi pregnante valenza e significato.

L'interpretazione del sogno durante il trattamento analitico porta alla coscienza il contenuto del conflitto traumatico e permette all'individuo di affrontarlo in modo più adeguato. La situazione del conflitto inconscio che genera il sogno si scatena, di solito, a partire da un conflitto attuale; si avverte la presenza di "residui diurni" che si rappresentano nel sogno manifesto: spesso sono dettagli

insignificanti derivati dal giorno precedente. Conflitto attuale e residui diurni acquistano importanza poiché consentono l'espressione di vecchi conflitti che generano turbativa.

Nel sogno di Dora, il suo conflitto attuale è la relazione con K e poi con Freud; nella fantasia di Dora si avvertono complicate relazioni amorose che riattivano i timori nevrotici di fronte alla gravidanza, alle mestruazioni, alla leucorrea e all'e- nuresi. Questi conflitti inconsci creano il conflitto attuale, che a sua volta riattiva gli altri.

Dove quindi le difficoltà? Vi è una sovrapposizione dei diversi conflitti attuali, passati, infantili ed ereditari che, *condensati*, si drammatizzano nel sogno attraverso i dettagli dei residui diurni. Vi è poi la questione del *simbolismo* – aspetto questo da discutere – e che non è rigido come lascia intendere Freud. Bisogna comunque tener presente che i contenuti simbolici non si possono spiegare con le sole esperienze individuali di chi sogna. Bisogna qui ricollegarci alle esperienze di Jung e comunque al fatto che chi sogna dispone di modalità personalissime di espressione, delle quali non conosce nulla a livello conscio.

Si constataano sogni con simboli ignoti al patrimonio culturale del sognatore. Bisogna forse ammettere la trasmissione ereditaria delle esperienze degli antenati. Ogni conflitto attuale dell'individuo è da collegarsi ai conflitti del suo passato ed a sua volta può determinare una risonanza regressiva di tali conflitti. Il legame tra un presente ed un passato che continua ad essere presente è soprattutto riscontrabile in certi sogni.

Un esempio: un ulceroso gastrico, probabilmente malato a seguito di disordine nell'alimentazione, fra l'altro sottomesso alla madre e sposato con una donna frustrante, presentava disturbi digestivi quando la moglie si proponeva come frigida. Anche col proprio analista, in quelle circostanze, assumeva atteggiamenti di sottomissione. Attribuiva al terapeuta la conoscenza di aspetti della sua vita precedentemente non rappresentati ed al contempo si convinceva di essere nelle sedute un po' trascurato. Avvenne che, frustrato sessualmente, andasse al ristorante e trascurasse cibi adeguati per assumere due polpette dall'aspetto indigesto e che gli furono appunto indigeste. Fece questo sogno: «*Mi vedevo obbligato ad ingoiare due sfere di legno nere ricoperte di neve*».

Il residuo diurno è nelle due polpette indigeste, ma simbolicamente sono indigeste sia la madre sia la moglie; indigesto è anche il suo analista, al quale era legato da eccessiva dipendenza. Il legno delle due sfere, nel processo associativo, è collegato alla madre, e le due sfere gli ricordano le mammelle, quelle della madre e della moglie. La regressione è evidente. Quanto alla neve, il collegamento è con la freddezza, e della madre e della moglie e del terapeuta trascurante.

Tutto ciò che avvertiva come costretto a sopportare si rappresentava nel sogno come un “dover ingoiare cibi cattivi”. Il colore nero richiama l’angoscia, nello specifico l’angoscia di morte, poiché avverte l’autodistruttività della sua sottomissione ad oggetti che considera cattivi. Si assiste così alla rappresentazione di un conflitto istintuale: conflitto tra gli oggetti attuali, quelli infantili, la sessualità e la dipendenza. Sono presenti gli aspetti transferali. L’individuo viveva un profondo sentimento di inferiorità, che si esprimeva nei confronti della moglie, della madre ed anche dell’analista. I loro atteggiamenti nei suoi riguardi, pur se percepiti come sgradevoli, dovevano essere “ingoiati”, cioè accettati sul piano cosciente.

Credo che il sogno sia un pensare ampio che realizza molte funzioni intellettuali valide, non però in grado di risolvere i conflitti psichici. Non si condivide, pertanto, la posizione di Freud, quella relativa alla funzione del mascheramento e della soddisfazione dei desideri. Ne “L’interpretazione dei sogni”, Freud afferma «il lavoro onirico non pensa, né calcola, né giudica in maniera alcuna; si limita a dare alle cose una forma nuova». La rappresentazione disvelata non va confusa con la soluzione dei conflitti psichici. Grazie al sogno è possibile pervenire alla caratterizzazione ed all’indicazione dei conflitti genetici e ciò lo rende strumento essenziale nei trattamenti analitici.

Le soluzioni fittizie del sogno non appaiono di grande utilità, sarà anzi opportuno smascherarne la capacità d’inganno, allorché propone soluzioni o tentativi di buona soluzione. Vediamo pazienti che provano compiacimento nel raccontare i loro sogni, anche perché spesso appaiono come molto ingegnosi. È l’inganno che predomina, vuoi per l’attraente soluzione fittizia che propongono, vuoi per il vano desiderio di sedurre gli altri spingendoli verso gli stessi atteggiamenti fittizi. Nel corso di un trattamento, si avverte che il sognare ed il raccontare i sogni ha la finalità di svelare, ma anche di nascondere allo psicoterapeuta i conflitti inconsci. È possibile osservare, nel corso di un trattamento, che i sogni non possiedono la capacità di risolvere i conflitti genetici: si constata infatti che i sogni di un paziente perseverano nel ruotare intorno a conflitti latenti, conflitti svelati dallo smascheramento dei sogni, ma da affrontare con la modalità analitica.

Il sogno può essere collegato a conflitti traumatici inconsci. Un conflitto attuale riattiva altri precedenti. La nascita dell’essere umano è il primo grande conflitto traumatico. È anche all’origine dell’angoscia. Si può ipotizzare un senso di oppressione (angoscia deriva da “angustia”) allorché il piccolo d’uomo deve attraversare il condotto uterovaginale, poi con la sofferenza del cambiamento di respirazione e circolazione allorché avviene il passaggio fisiologico dalla respirazione placentare a quella polmonare, con l’aggiunta della sensazione di essere abbagliato dalla luce ambientale extrauterina (“dare alla luce”) che contrasta con

l'oscurità del grembo materno. Nei sintomi nevrotici che provocano angosce, si avverte oppressione toracica e cambiamenti del ritmo circolatorio e respiratorio: ciò rende plausibile il richiamo dei conflitti traumatici attuali al trauma della nascita.

Qualcosa di analogo accade nel sogno. Colui che dorme si trova in una situazione analoga a quella fetale, e ciò non tanto per via dell'oppressione toracica, quanto per la visione di contenuti luminosi in mezzo all'oscurità del sonno, ricordo di quanto sperimentato dal feto quando "viene dato alla luce". Il sogno costituisce un parziale risveglio (dimostrato anche sperimentalmente dall'EEG), che gli fa vedere immagini visuali, ossia luminose, per lui penose proprio come succede al feto. È una soluzione fittizia quella che fa prendere ad alcuni sogni l'aspetto manifesto di una luce piacevole. Su questa macchia di luce, come sopra uno schermo luminoso, si proiettano le drammatizzazioni dei conflitti traumatici successivi alla nascita. Pertanto, oltre agli aspetti manifesti di qualcosa di brillante e piacevole, si possono intravedere contenuti più penosi.

Il sogno non ha facoltà divinatoria. Può aiutare la consapevolizzazione, quindi essere anticipatorio. Esprime messaggi di stimoli esistenti in altre parti dello psichismo e che vengono allontanati durante la veglia e che possono più liberamente rappresentarsi nel sogno. Esempio, pur con tutti i dubbi e timoroso di forzature. Troppo spesso viene fatto dire al sogno, a posteriori, ciò che si desidera. Riconsideriamo il sogno dell'iniezione di Irma: Irma ha una lesione all'interno della bocca, che si evolve (?) in dissenteria. Irma potrebbe simboleggiare lo stesso Freud il quale, come conseguenza del fumo, anni dopo ebbe una lesione cancerosa nel velo palatino. Segnale del "pensiero corporeo" per mezzo del sogno? La soluzione non accettata da Irma, ricorda il Freud che non accetta di superare la dipendenza dal fumo. La prevedibile lesione cancerosa nel velo palatino di Freud si muta nel sogno in lesione infiammatoria nella bocca di Irma, proprio come l'emorragia che potrebbe seguire all'operazione (come in effetti poi avvenne) si traduce in dissenteria, la quale, seguendo la soluzione fittizia, porterebbe alla guarigione.

Come detto, non si tratta di telepatia. Basta ammettere l'esistenza in Freud – peraltro medico – di una percezione inconscia, che il sonno può liberare, secondo cui la sua tossicomania avrebbe potuto provocargli una lesione mortale nella bocca.

Riepilogando la definizione di Freud secondo la quale il sogno è un esaudimento *mascherato* di un desiderio *rimosso* non è convincente. È una definizione che può essere applicata a qualsiasi fenomeno patologico; non considera che l'aspetto caratteristico del sogno è l'allucinazione; non descrive, se non per linee vaghe, la struttura psichica interna del sogno. L'allucinazione caratteristica del sogno

nasce come conseguenza dell'impatto traumatico dei conflitti inconsci. Il principio di realtà – contrariamente a quanto pensava Freud – è sospeso.

L'allucinazione onirica si produce perché le difese dell'Io, che nel sogno manovrano più liberamente i contenuti rimossi, sono più efficaci. I contenuti che nascono spontaneamente nello psichismo vengono utilizzati dalla rappresentazione e manovrati con un grado maggiore di libertà. Più complesso è manovrare, nella coscienza, gli stimoli immediati derivati dalla realtà esterna. L'allucinazione per cui colui che sogna crede che sia vero e reale e non pura fantasia ciò che vive nel sogno, significa che i contenuti mascherati (da smascherare) del sogno, costituiscono la sua *verità interna*.

I sogni racchiudono una verità ben più pregnante di quanto si voglia da molti accettare. Il sogno è una drammatizzazione regressiva mascherata di conflitti inconsci traumatici, insolubili per l'individuo addormentato; è altresì una drammatizzazione dei suoi tentativi di soluzione, che sono sempre fittizi. Quando, grazie al lavoro analitico, l'individuo riesce a risolvere con sufficiente efficacia qualcuno dei suoi conflitti inconsci, viene meno il bisogno di allucinare quel contenuto durante il sonno. Può ancora apparire nei suoi pensieri addormentati non allucinatori, ma come conflitto non è più oggetto del sogno. Le osservazioni qui presentate vogliono essere solo l'occasione per stimolare gli analisti adleriani ad approfondire il tema, possibilmente avviando un fecondo interscambio di esperienze.

Lino G. Grandi
Strada della Creusa, 65
I-10133 Torino