

Il sogno tra neuroscienze e psicoterapie: un dibattito postmoderno

GIAN GIACOMO ROVERA

Summary – THE DREAM BETWEEN NEUROSCIENCES AND PSYCHOTHERAPIES: A POST-MODERN DEBATE. Studies on dream, in its structural, functional and interpretive aspects, as is well known, were undertaken systematically over a century ago. In the last decades, thanks to neurobiological researches and closer examination of various theories of the mind, investigations into the area of dreams have become more important in psychotherapeutic practice, and this even more so since the effectiveness of such cures has been demonstrated. Now the dream has been reposed as one of the pillars of psychotherapeutic procedures. This is true whether we consider its work as an interpreter, or its role as the revealer of the internal world (from regression to censure); or its role as “communication” in the relational interplay (in a sort of “shared theatre”); or through its part in a deepening of the system of “self-identity”; or as a consequence of the cultural context’s impact. *Individual Psychology Compared*: thanks to the “Network Work Model” and the “explicative-comprehension” can be linkened critically to transcultural paradigms. It can usefully suggest certain suppositions, as for example: modifications in dream content in a possible correlation with postmodern deconstruction; an empathic involvement of therapist and patient (underpinned by a plurality of “value trends”); and the type of “counter – approach” be it neutral, self-identifying inter-individual (enactment). The progress of research, both into mind and brain, should be contextuable, correlatable and reasonable, thanks also to innovative criteria in psychotherapeutic models.

Keywords: DREAM, NEUROSCIENCES, PSYCHOTHERAPIES, POSTMODERNITY

I. *Approccio Comprensivo-Esplicativo al sogno*

A)

- Per stabilire un territorio che possa collegare il sogno nel dibattito tra neuroscienze, psicoterapia e postmodernità, è opportuno l’utilizzo di uno schema di riferimento che tenga conto, a livello di rete interdisciplinare/interattiva, dei temi riguardanti il cervello, la mente, il rapporto con gli altri, la cultura [119]. All’interno delle “memorie” (implicite ed esplicite) è il *linguaggio onirico* quello che può rappresentare: sia la materialità della mente, sia la psichicità del soma, sia l’assorbimento della natura umana nella cultura (e viceversa) [31, 32, 33] (Par. II-V).

Il *sogno*, qualora non lo si consideri un mero coacervo casuale [132], è molto avvicinabile a quello che Adler avrebbe potuto considerare come un *gergo*, in cui l'*organo* sarebbe stato il cervello e il *linguaggio gergale* (onirico appunto), sarebbe scaturito dalla *mente relazionale* formata dall'interazione tra il Sé, gli Altri ed il mondo esterno [6, 10, 15, 46, 50, 51].

Grazie ad una metodologia d'appoggio riferibile alla *filosofia del come se* [129], l'attività del sogno potrebbe inoltre essere considerata *finzionale*, a livello dei contenuti manifesti, ma forse pure, a livello dei contenuti latenti o profondi, carichi di aspetti simbolici, analogici, metaforici [55, 56].

Il linguaggio onirico non verbale, apparterrebbe infatti ad una *logica privata* (sempre in un'accezione adleriana): ad una sorta di *enigma concreto* [62], inerente a un linguaggio effimero, in parte finalistico, atto a comunicare attraverso il *registro evanescente della notte*.

Pure i fenomeni simil-onirici ascrivibili a *stati di coscienza alterati*, come nella *trance* [127], sino ai quadri a rilevanza psicopatologico-clinica, possono condurre a tracce e indizi che fanno parte dei nostri vissuti profondi. Questi, a loro volta, presumibilmente, hanno dei comuni elementi biologici generali, che permettono di costituire un *traliccio strutturale* dei sogni, dei simboli, dei miti [73, 92].

Ma contestualmente essendovi delle componenti culturali (Par. IV), si può congetturare che la *cultura postmoderna*, possa essere comparata ad altre culture, persino a quelle considerate *tradizionali* [11, 12]: culture differenti porterebbero non solo alla variazione degli stili di vita individuali e collettivi (nonché dello stile terapeutico: vedi *enactment*), ma influenzerebbero in qualche modo la formazione dei sogni.

B)

- Tra neuroscienze e psicoterapia [27, 84, 122, 124] il sogno non può infatti non tener conto degli stimoli che su questo hanno le specifiche *culture di appartenenza* (Par. IV e V): ed in tale linea direttrice il postmodernismo (Par. V) appare spesso come una *cultura* che attraversa o conglomera vari contesti sociali. Il che, per quanto riguarda un approccio psicoterapeutico, comporta il fatto che il *paziente* (che sogna) e l'*analista* (che analizza il sogno), siano immersi in un coinvolgimento transferale/controtransferale particolare [52, 83, 86], tale che siano facilitati a realizzare un *enactment*: vale a dire che i microprocessi culturali della postmodernità conducano più di frequente a microagiti, anche in un setting analitico [41, 89] (Par. V e VI).

C)

- Se la mente è relazionale e culturale, il linguaggio del sogno non solo può essere collegato analogicamente alla stessa, ma è suggestivo pensare che il sogno

stesso possa situarsi in qualche modo in correlazione con lo *Psicodiagnostico di Rorschach*, come suggerito da taluni neurobiologi [59, 60].

In un dibattito critico della postmodernità (Par. IV e V), essendo considerato quale espressione dello stile di vita e quindi della nostra *self-identity* [4, 101, 102, 103, 104, 105]: il sogno sognato, comunicato ed interpretato in un contesto psicoterapeutico, potrebbe essere l'anello di *disgiunzione/congiunzione*, tra natura e cultura [15, 27] (qualora questi aspetti vengano ritenuti complementari). Al riguardo pare utile una riconcettualizzazione grazie ad una "soluzione a ponte" a tipo *comprensione-esplicativa* [99, 100, 101, 103, 108, 131]: il che permetterebbe di superare tanto le ipotesi biologiche riduzionistiche, tanto un eclettismo metodologico, tanto la radicalizzazione antitetica tra comprensione fenomenologica (della mente) e spiegazione scientifica (del cervello) [15, 24, 25, 54, 87] (Par. III).

II. *Studi psiconeurobiologici sul sogno*

A)

- Sono state le osservazioni compiute dai neurofisiologi intorno agli anni Cinquanta del XX secolo a dare il via alle indagini scientifiche sul sogno [53, 73, 74, 75, 76, 122]. Queste ricerche hanno consentito di "inscrivere" il sonno REM in una *cornice neurobiologica* all'interno della quale il sogno si organizza e quindi può successivamente essere narrato.

Ulteriori indagini psicofisiologiche hanno fornito, attraverso processi di attivazione e inibizione neuronale, una spiegazione riguardante diverse funzioni mentali del sogno. Nella fase REM del sonno esisterebbe una dominanza emisferica relativa alle componenti del sogno. L'emisfero destro si occuperebbe della sua organizzazione geometrico-spaziale e dell'attivazione delle emozioni, mentre l'emisfero sinistro avrebbe il compito di ricordare e narrare il sogno [59-60].

Inoltre, studi su pazienti cerebrolesi [124] avrebbero dimostrato che i sogni e il sonno, si sviluppano in regioni anatomiche molteplici, che vengono a costituire un unico sistema dell'attività onirica.

- Presi nel loro insieme, questi risultati pongono il problema del ruolo, durante il sonno REM e non REM, che hanno ampie aree associative (temporo-parietali, frontali e limbiche), le quali possono essere considerate responsabili delle funzioni mnemoniche, semantiche, simboliche ed emozionali che caratterizzano l'attività onirica [31, 32, 33, 62, 63, 64, 65, 66, 93, 122, 132].

B)

- É grazie alla stimolazione di varie strutture del cervello, durante il sonno, che l'attività mentale può esprimersi sotto forma di sogno. Questa *rappresentazione pittografica* della mente ovvero il *sogno come teatro* [74, 75, 76, 77, 88] permette di ritenere che il sogno stesso attivi un processo interno solo apparentemente caotico, giacché denso di significati riferibili anche alla storia affettiva ed emozionale (quindi pure culturale) del soggetto. Inoltre i pensieri, le percezioni e le emozioni del sogno, originali per ciascun individuo, permettono al *linguaggio gergale onirico* di fare da tramite: da un lato ad arcaiche esperienze (dovute ai legami affettivi primari) [21] e dall'altro vissuti più recenti derivabili anche dal contesto culturale di appartenenza.

- Lo studio sistematico dei contenuti dei sogni mostra inoltre che le *emozioni dominanti sono l'ansia o la paura*. Ciò fa ritenere che questi processi psicobiologici si riferiscano all'amigdala e all'ipotalamo, che sono attivati durante la fase del sonno associata ai sogni. In questo caso il sogno potrebbe essere considerato analogamente ad una *situazione psicotica fisiologica*, che viviamo nel *registro della notte*. Qualora invece i deliri e le allucinazioni emergessero nel *registro del giorno*, essi dovrebbero essere ritenuti *pseudo sogni* a netta rilevanza clinica (esempio psicosi), o riferibili a stati di coscienza alterati in contesti culturali particolari [11, 12, 127].

C)

- *La qualità fantastica dei sogni*, e in particolare le emozioni intense degli incubi, sembrano non solo aprirsi ad un'interpretazione, ma costituire la chiave di lettura di motivazioni inconscie e di altre istanze profonde (sesso, cibo, aggressività, ecc.) [70]. I neuroscienziati ritengono che, nel prodotto dell'attivazione spontanea del cervello durante il sonno, il sogno riveli una componente soggettiva: ciò sarebbe il tentativo del cervello/mente di trovare significato in una situazione apparentemente insensata e in quanto il sogno è individuale, dimostrerebbe altresì un *senso di tipo scientificamente olistico* [33, 65]: (vi sono da sottolineare le differenze tra olisto scientifico e olisto vitalistico) [3, 4, 6, 10, 105].

- Altri punti non trovano completamente d'accordo le ipotesi dei neurobiologi e di taluni psicologici. Ciò riguarda i presupposti che: a) le immagini dei sogni siano necessariamente simboli che coprano significati nascosti o sepolti e che b) i simboli onirici abbiano significati universali o perlomeno strutturali, invece che strettamente individuali ed ancor più improntati ad un radicale relativismo culturale (peraltro non condiviso da chi scrive) (Par. V) [111, 114, 115, 116].

Al riguardo, mentre Freud [44] causalisticamente pensava che i sogni fossero il modo in cui la psiche (= mente) esprime le pulsioni sessuali e aggressive masche-

randole con immagini simboliche, Adler riteneva invece [3, 4, 5, 6, 10, 61] che i sogni dovessero corrispondere non solo a esperienze arcaiche, ma pure a quelle relazionali [121], attuali, socio-culturali, con una tendenza finalistica. La *congettura teleonomica* della Psicologia Individuale [4, 102, 103, 104, 105] è in accordo con le ipotesi neurobiologiche, in quanto essa ritiene che i sogni oltre ad inere ad aspetti strutturali (più naturaldipendenti) [92] rivelino anche aspetti di costruzione mentale (più culturaldipendenti) [85].

- Per la Psicobiologia *lo scopo dei sogni* sarebbe quello di contribuire allo sviluppo del cervello, favorendo il consolidamento della memoria a lungo termine. Pertanto anche qualora i sogni non vengano ricordati, essi migliorerebbero la memoria ed incrementerebbero le funzioni cognitive superiori [25, 26].

Viceversa, qualora si stimoli eccessivamente il sistema aminergico (ad esempio con l'assunzione di alcool e di alcune droghe), si altererebbe il sonno REM, creando un *debito di sogno*. Le anomalie del processo del sonno REM potrebbero indurre successivamente ad un *pagamento del debito di sogno*, sino a realizzare sotto il profilo clinico, una *psicosi onirosimile*.

Come abbiamo visto, il sonno REM è essenziale perché induce nel cervello attività che *consolidano la memoria e l'apprendimento*, anche attraverso la qualità emotiva dei sogni. Ciò pone le *basi psicobiologiche della nostra unicità* (olismo scientifico), in quanto il cervello-mente fornirebbe un senso di consapevolezza e di storia personale: e ciò *in itinere* giacché le connessioni tra le cellule non sono stabilite una volta per tutte, ma si possono modificare con la memoria, l'esperienza e con l'apprendimento (e quindi con la psicoterapia) [104] (Par. V-VI).

Tali considerazioni sono importanti per l'argomento concernente la "coscienza autoriflessiva" cioè i *qualia*, di fronte a cui non esistono almeno attualmente delle spiegazioni scientifiche [31, 32, 33, 63, 64, 65, 66, 67].

III. *Aspetti psicopatologici clinici e psicoterapeutici*

A)

- L'ipotesi che il sogno nell'ambito del complesso *metabolismo onirico* sia rapportabile alle interazioni fra geni ed ambiente [26, 31, 53], ha trovato riscontro nelle ricerche sull'evoluzione e sullo sviluppo del cervello [25, 33]: sia in riferimento ai disturbi dell'attaccamento e della perdita [21], sia circa l'impatto della Psicoterapia sul S. N. C. [83, 84]. Tali evidenze sono state dimostrate anche attraverso le attuali tecniche di *Brain-imaging funzionale*, che hanno posto in luce la sorprendente plasticità presente a livello del sistema nervoso.

- I contributi di Kandel [63, 64, 65, 66, 67], oltre ad avere un potenziale euristico, come sottolinea Mancia [74, 75, 76, 77], dimostrerebbero che le Psicoterapie analitiche sarebbero in grado di influenzare in maniera significativa l'espressione proteica dei geni. Ne deriva presumibilmente: a) che *Natura e Cultura* [33, 91] si influenzino reciprocamente; b) che i disturbi mentali non possano essere considerati completamente innati, ma ipotizzino l'influenza che ha il contesto socio-culturale sull'espressione genica [45, 46, 47, 48]; c) che le ricerche sui *Neuroni Specchio* costituirebbero un ulteriore passo avanti nello studio psicobiologico [50, 97] anche circa la coscienza autoriflessiva [42].

- Nei rapporti tra mente e cervello, [45, 46, 47, 48, 80, 83, 84], si registra l'importanza che hanno *quattro reti associative*: le trasformazioni delle quali, costituirebbero la *funzione curativa primaria* delle Psicoterapie analitiche. Specificatamente a) la *prima rete* riguarda gli affetti e le rappresentazioni; b) la *seconda rete* il deposito dei desideri inconsci; c) la *terza rete* le modalità patologiche inconse; d) la *quarta rete* i desideri, le difese e le angosce.

È pure in rapporto a quanto sopra detto che si insiste oggi sulle cosiddette *multi-level theories* secondo le quali molti processi emotivi-affettivi appartengano alle memorie implicite, ma sono in grado comunque di influire sul comportamento e sul pensiero, pur restando al di fuori dalla coscienza [70, 76].

- Le ipotesi della *neurobiologia interpersonale* [25, 26, 42, 54, 70, 71, 126] hanno pure un'altra serie di risvolti interessanti. Tra questi le relazioni significative interindividuali ed intersoggettive [126], sono differenti in culture diverse [11, 12, 13] a seconda che si basino su una *comunicazione collaborativa* sintonizzata in contesti familiari, educativi, culturali positivi [78]: oppure che siano frutto di una *comunicazione frammentata*, immersa in ambiti familiari ed in contesti socio-culturali patogeni [79].

L'impostazione delle neuroscienze rispetto alle psicoterapie riguarda pure lo studio dei cambiamenti neurofunzionali successivi ad interventi psicoterapeutici [22, 23, 36, 43, 47, 48, 65, 84, 122]. Ciò potrebbe spiegare sempre di più i meccanismi neurobiologici, individuando le funzioni, le strutture, i marker [26], orientando la scelta opportuna delle strategie terapeutiche anche per quello che riguarda gli aspetti psicologici individuali e interculturali. Come si può notare la *componente scientifico-esplicativa* della psicoterapia, è complementare alla *componente empatico-comprensiva* [51, 121, 124, 127] (Par. I).

B)

- Tali constatazioni riguardano strettamente i *modelli teorici e pratici che si riferiscono alle psicoterapie*: queste sono infatti basate su una relazione d'aiuto [51, 80, 82, 107, 115] riferibile sia ai "fattori aspecifici" sia a quelli "specifici" degli

interventi [107], i quali si incentrano, a vari livelli, con particolare pregnanza nel *coinvolgimento dell'analista con il suo paziente* [51, 52, 86]. In questo caso si giungerebbe ad una *revisione dello stile di vita, "come se" la Psicoterapia dovesse essere metaforicamente un abito da farsi su misura*: il che comporta nuove identità dell'analista [35] perché egli possa immedesimarsi anche a livello della *componente culturale* del suo paziente [52, 85, 86, 104, 105].

Si ritiene oggi che il modello della Psicologia Individuale Comparata possa evolvere e fornire una serie di risposte utili: sia perché esso è attento alla *spiegazione oggettiva*, sia perché è volto alla *comprensione soggettiva* e quindi all'*individuo nella sua unità e totalità (self identity)* [104].

C)

- Ciò permette di affrontare una *articolazione dinamica unitaria* analoga ad una *forma di apprensione* [62], che elimina le radicali contrapposizioni tra "spiegazione della natura" e "comprensione dello spirito" [30, 61, 62, 100, 130] e che considera il dialogare fra *lo spiegare ed il comprendere, riunito nel capire* [62]. Presumibilmente tale concezione di Jaspers è ancor meglio illustrata dalla *comprensione esplicativa*, utilizzata per le "Scienze Culturali" da Max Weber [101-131]. Quest'ultima dizione potrebbe essere ulteriormente articolata in un'*imposizione finzionale* [129], quale *comprensione/esplicativa/come se*.

Lo schema teorico-pratico proposto è strettamente aderente alla Psicologia Individuale Comparata, lungo la linea direttrice della evoluzione culturale [11, 12, 14, 22, 111, 112, 113, 114, 115, 116]. Ciò che sarebbe interessante indagare è l'eventuale comparazione dei sogni tra le culture tradizionali e la cultura della postmodernità [34]: nelle prime [12, 56, 59] il sogno potrebbe orientare le culture, mentre nelle seconde potrebbe essere la cultura ad orientare il sogno.

Se l'individuo umano è come un tutto [61], si può tendere ad una *comprensione dei contenuti dei sogni*: quali espressione dello stile di vita; quali situazioni accidentali al di là di una radicale determinazione; quale simbolizzazione in rapporto eventuale ad inferenze auto-etero suggestive.

IV. *Proposte sulle componenti cultural-genetiche del sogno*

A)

- La domanda che ora ci si pone è quale relazione possa esistere tra il sogno studiato: a) dalle neuroscienze; b) dalle scienze cognitive; c) dalla psicoanalisi e dalle altre psicologie dinamiche (come quella adleriana), in considerazione del fatto che il sogno possa venire influenzato dalla diversità dei contesti culturali oltreché dal tipo di psicoterapia [11, 12, 13, 79, 100, 101, 105, 128].

• Negli ultimi cinquant'anni anche la teoria psicoanalitica classica ha subito una profonda trasformazione, con il passaggio da un modello pulsionale ad un modello relazionale della mente, che valorizza la storia personale, affettiva ed emozionale del soggetto, a partire dalla *costruzione dei legami affettivi* primari che il bambino ha con la madre nonché dell'*immersione nell'universo preinterpretato della cultura di appartenenza* [22, 79, 80, 102, 103, 105, 108, 109, 111]. Queste prime esperienze, incluse quelle traumatiche, sono depositate nella *memoria implicita*, sicché di esse non possiamo serbarne un ricordo cosciente: le strutture necessarie alla *memoria esplicita* o autobiografica non maturano infatti prima dei 2-3 anni di età. Peraltro queste esperienze preverbal e presimboliche inconse, condizioneranno la vita affettiva, emozionale, sessuale e cognitiva dell'adulto.

Si ipotizza che il sogno riesca a dare una forma simbolica a vissuti originariamente presimbolici [73] e di conseguenza permetta di esprimere a parole, ciò che faceva parte di vissuti preverbal. In virtù di questo processo, il sogno anche senza il ricordo esplicito, può depositare emozioni nella memoria implicita (vale a dire nell'inconscio).

Il sogno sognato, ricordato, narrato e contestualizzato [126] nell'ambito di una psicoterapia, diventa così un *processo di teatralizzazione* [56, 88, 93], di emozioni e di affetti radicati nei vissuti del soggetto.

Sicché il sogno va inteso a) come una situazione trasferita dal passato al presente; b) come una proiezione nel presente di oggetti interni dell'individuo, ossia di sue rappresentazioni arcaiche cariche di affetti; c) come *linea direttrice prospettica*. Nel rapporto terapeutico il soggetto può pertanto rappresentare nel sogno: a) lo stato delle sue immagini interne (la dimensione intrapsichica del sogno); b) la relazione con gli altri (la dimensione intersoggettiva del sogno); c) il rapporto con il mondo esterno (la dimensione ambientale del sogno).

B)

• Le componenti culturali del sogno attengono ad almeno a tre aree di indagine: a) *la prima* si riferisce ad una *interpretazione sociologica* classica del sogno e alla sua *interpretazione psicodinamica*. Ciò porta ad esaminare la funzione del sogno in un'ottica antropologico-transculturale, ed è rapportabile al *sistema dell'identità (self-identity)*; b) *la seconda* si riferisce agli argomenti di discussione *sul sogno come funzione della cultura sociale* e della *cultura di appartenenza* (in questo caso la postmodernità) [22, 23, 34, 95, 109, 130]. I contenuti manifesti del sogno non sempre sono precisi segnalatori semeiologici di interdipendenza tra il sogno stesso e lo stile di vita individuale. Ciò che entra nel metabolismo onirico non è tanto la *decostruzione della cultura* quanto la *cultura della decostruzione*.

Tale area è ciò che emerge nell'*enactment* (Par. V); c) *la terza* si riferisce all'etnocentrismo del sogno nel contesto di un *transculturalismo onirico* [12, 13, 14, 128].

- La Psicologia Individuale Comparata inerisce (oltreché agli aspetti neurobiologici) ad una psicosociologia del sogno di tipo culturale, e si avvale di metodiche rivolte al *folklore* ed al *mito*. Il che permette una ricostruzione originale della simbologia del mito [73, 79]. L'individuo e la collettività si confrontano con la struttura sociale di appartenenza e con la cultura che sottende tale struttura, in interazione continua col paziente ed in una *prospettiva teleonomica* [86, 89, 113, 114, 115]. Sicché *l'identificazione (o immedesimazione) culturale* è importante per riuscire a compiere una corretta operazione di tipo psicoterapeutico, sia individuale che di gruppo.

C)

- L'abbozzo concettuale che qui si è fatto sull'argomento del Sogno, tra Neuroscienze, Psicoterapie e Cultura rende necessario utilizzare (Par. I) *termini intermedi* dati dal *linguaggio* e dal *mondo dei significati* [19, 58, 59, 90, 91]: giacché essi possono rappresentare sia la materialità della mente, sia la psichicità del soma, sia la culturalità dell'individuo. Emerge qui appieno quella che è una *metamorfosi* considerata a livello della analisi dei sogni (Par. IV B) tra il *linguaggio gergale onirico* (Par. I) e il *linguaggio analitico culturalizzato* nell'ambito delle psicoterapie.

Se nel registro della notte il sogno, ma anche l'intero sonno, costituiscono un *continuum* in cui vi sarebbe un assorbimento della natura nella cultura, e viceversa, attraverso una costante rimappatura cerebrale [65, 66, 67] anche gli equivalenti onirici del sogno, quali gli "stati alterati di coscienza" [126], così importanti per le culture tradizionali [11, 12, 13], non rivestono necessariamente un'etichetta di alienazione. Il problema evidente nella nostra società è invece quello che l'introiezione di alcuni aspetti della postmodernità (ivi comprese le arti figurative, i nuovi miti, eccetera) possano entrare nel metabolismo del sogno, e che possano in seguito essere interpretati nell'ambito delle psicoterapie [52, 86, 89] (Par. V e VI).

V. Postmodernità, Evoluzione delle Psicoterapie e Psicologia Individuale Comparata

A)

- I temi caratteristici del *pensiero moderno* (della fine del XIX e di parte del secolo XX) avevano come matrice un fondamento condiviso, un'epistemologia generale delle "grandi verità"; un pensare la storia come il succedersi di eventi e di fasi progressive, tendenti ad un fine positivo [56, 57, 89, 95]. Ed ancora si era

ritenuto che la Scienza avrebbe dovuto coincidere con la Ragione e con il Progresso della Cultura (intesa qui come Civiltà) [7, 100]. È qui che si radica la “teoria del sogno” di Freud [44].

La crisi della epistemologia ha portato ad una frantumazione della stessa: ma ciò significa tenere in conto lo scacco del modernismo e le sue promesse di universalismo umanitario, coll’avvento di un’economia post-industriale e con l’esplosione della tecnoscienza e dei mass-media [121].

Attualmente ciò significa pure che l’evoluzione culturale occidentale ha messo in crisi taluni assunti della psicoanalisi tradizionale [34] e che il cosiddetto “momento di incontro” (*now moment*) è molto affine alla conoscenza relazionale implicita, all’empatia, all’incontro creativo col deficit, al rapporto interpersonale autentico: così come inteso anche dall’adlerismo [38, 39, 86, 87, 105].

- La fine della modernità coincide quindi con una *mutazione culturale* [22] negli ultimi decenni del XX secolo e contrassegna un periodo di transizione analogo ad altri periodi storici quali il Medio Evo, il Rinascimento, la Rivoluzione Francese e la Modernità.

La *postmodernità* sarebbe caratterizzata, per l’eclettismo ed il pluralismo, vale a dire per una dissoluzione dei grandi discorsi ideologici, che sarebbero stati rimpiazzati sia da un decostruzionismo [7, 16, 40, 97, 120] inserito nel quotidiano degli individui, sia da un’attitudine pragmatica di fronte al sapere [1, 7, 18, 23, 34, 49, 72, 95].

Due *effetti imprevisti* della postmodernità, i consumi di massa e l’uomo delle tecnoscienze, sarebbero il *cuore* della cultura postmoderna. Inoltre l’individuo immerso nella postmodernità avrebbe talune *caratteristiche comuni* cultural-dipendenti: pensiero della erraticità; destabilizzazione del Self; vita liquida [16]; avventure della differenza [130]; dittatura dell’individuale coniugata ad una sorta di nichilismo (analogo alla Volontà di Potenza adleriana); neotribalismo, consistente nell’adesione dell’individuo a gruppi di persone che condividono i suoi valori (anche se disculturanti); nomadismo sociale (si constata nei gruppi al seguito di concerti pop, eccetera).

- Il contesto culturale della postmodernità è interiorizzato dall’individuo attraverso il filtro della sua soggettività, della sua storia personale e dal già citato *universo preinterpretato* (Par. IV), trasmesso per osmosi generazionale dalla cultura della famiglia e della società [11, 12, 13, 79, 101, 106, 108, 109].

Come prima detto, anche la *cultura delle psicoterapie* e degli stessi terapeuti [35] (correlabile alle pratiche cliniche) esprime originali rinnovamenti, sebbene que-

sti non siano sempre da condividerli [54, 95]. Emergono tuttavia nuovi schemi che radicati nella tradizione, pur limitando gli eccessi di un relativismo estremo, propongono nuove soluzioni [108, 109, 110, 111, 112, 113]. La *Psicoanalisi Relazionale* ad esempio [80] si pone non solo come un antidoto al pericolo di una frammentazione caotica, ma pure come cambiamento di taluni aspetti nelle psicoterapie [103, 126]. Una prospettiva analoga è quella del *modello relazionale dei cognitivisti* per i quali il termine *Intersoggettivo* indica l'interazione tra due soggettività [8, 71].

Risulterebbe in generale che non tanto l'“insight” sia prioritario per il cambiamento in psicoterapia, quanto lo “scambio emotivo-affettivo”, cioè il coinvolgimento empatico [19, 20, 38, 51, 52, 80] nella “relazione terapeutica” [8, 38, 50, 71, 121]: che per lo più resta sullo sfondo degli “organizzatori inconsci” tra paziente e analista [34, 38, 39].

Potremmo dire che nella prospettiva delle ipotesi relazionali, l'attenzione si sposta verso alcuni elementi del processo psicoterapeutico: il disvelamento, la rinuncia ai desideri infantili, il ruolo degli affetti nella strutturazione del Sé, la presa di consapevolezza, l'accentuazione della componente cognitiva del valore dell'esperienza relazionale: sino ad immettere dei *microagiti* che fanno parte dell'*e-nactment* [41, 89]. È curioso peraltro registrare come l'analisi dei sogni da talune metodiche venga pressoché tralasciata come se i “processi di mentalizzazione” potessero trascurare il materiale onirico [14].

B)

- Da queste complessità [81] emerge come non vi sia un'unica posizione nell'*evoluzione delle psicoterapie* rispetto alla *cultura postmoderna*, né vi sia un'unica teoria generale ad essa sottesa anche di stampo evoluzionistico [27, 103, 105, 111, 126].

Alcuni Centri di studio americani di psicoanalisi, in collaborazione con Istituti di neurofisiologia, si stanno occupando di temi comuni: la coscienza [28], i processi inconsci, la memoria autobiografica, gli affetti, le motivazioni, lo sviluppo mentale infantile ecc. Ciò che qui preme sottolineare è che oltre ad un rinnovato interesse verso gli studi sul sogno, vi sono ricerche interdisciplinari su argomenti quali l'associazione tra psicoterapia e psicofarmacologia, l'eziopatogenesi ed il trattamento dei disturbi mentali, eccetera [26, 36, 46, 47, 48].

- Sicché la cultura postmoderna, non più intrisa di “grandi narrazioni” [23, 27] crea nuovi assetti antropologici [91, 92] che presumibilmente potrebbero in qualche modo essere introiettati e riprodurre variazioni strutturali in alcuni tipi di memoria base per l'espressività manifesta del sogno. In tale direzione sono da rilevarsi alcune difficoltà ad evocare i sogni in soggetti ad andamento somatizzante [78] e forse anche in disturbi borderline di personalità (Par. VI).

- Anche la Psicologia Individuale Comparata è oggi intenta a riformulare il suo modello teorico-pratico nell'ambito della *compatibilità, comparabilità e plausibilità*, non solo rispetto agli *studi delle neuroscienze* [85, 86, 125], ma pure in accordo con la *psichiatria culturale* [9, 13, 128] ed in correlazione con i molteplici *indirizzi psicoterapeutici*. Ciò porta ad un modello interdisciplinare il quale fa sì che le terminologie stesse non siano più univoche, pure da parte dei filosofi della scienza e dei filosofi della mente [1, 7, 40, 60, 70, 98, 119, 120, 125].

La *crisi* della valutazione neopositivistica tra scienza e tecnica [53] diviene un ingrediente della post-modernità [18, 45, 72, 91, 130]. Come si può constatare la molteplicità degli indirizzi che segnano la crisi dell'epistemologia porta ad una *complessità del sapere* [81] e ad una innovatività del pensiero che comunque devono avere dei punti fondativi per un approccio alla questione.

Nel saggio su la "Condizione postmoderna", Lyotard [72] cerca una connotazione sociologica [99] coll'avvento della *società della comunicazione* e di una *società più complessa* che consenta l'emergere delle differenze e delle sub-culture [102, 113, 114, 116], in una continua oscillazione tra interpretazione/appartenenza/differenza/spaesamento [96, 99, 130] e critica costruttiva [100]. La società postmoderna (grazie anche ad un "cammino verso il linguaggio") [58] diventa comunque una *prevalente società dell'informazione* più che non della *comunicazione* [53], in cui la tecnica assume un carattere immateriale, con una differenziazione dai procedimenti tecnici della società industriale [99, 100]. Ciò potrebbe comportare la diffusione priva di un centro fisso, in analogia ad una *vita liquida* [16] che può muoversi in direzioni molteplici.

Nella "società postmoderna", vi è tuttavia un riconoscimento della *pluralità delle culture* [11, 113] differente da un pluralismo radicale, reso possibile dallo sviluppo sia delle neurobiologia, sia della psichiatria clinica e culturale, sia dalle psicoterapie [9, 10, 11, 12, 13, 14, 18, 22, 23, 90, 91, 111, 112, 113, 125]. Il *modello di rete* [104] ed il *paradigma bio-psico-sociale* [36, 111] sono schemi che garantiscono comunque un'articolazione sufficientemente interdisciplinare, interattiva e compatibile: con le scienze della natura, con le scienze dello spirito e con le scienze socio-culturali, la cui complementarità è oggi giorno fondazionale per un *approccio comprensivo-esplicativo anche del sogno* (Par. I-II).

- La *cultura postmoderna*, come già in precedenza ricordato, influenza sia il sogno, sia i "percorsi dell'interpretazione" dello stesso [94, 95, 96]. Il flusso continuo di interazioni fra terapeuta e paziente nel fluire del transfert e controtransfert [86] è caratterizzato non solo da un *coinvolgimento empatico* [19, 20, 52], ma pure da un *intreccio di microazioni*, tale da far evolvere lo stesso *status/ruolo dell'analista* [35, 89].

L'accezione "en-act-ment" ha uno specifico significato nel *processo terapeutico*, quale consapevole intenzionalità controtransferale attiva (specie per quanto riguarda il paradigma relazionale di linea psicoanalitica) [89]. La Psicoterapia Individuale Comparata considera l'*enactment* una metodica da utilizzare in modo specifico e che comunque debba essere interpretata qualora vi sia la fruibilità di *porla in atto* (in situazioni di crisi, in momenti di stallo, in quadri clinici particolari, eccetera) [36, 39, 68, 102, 104, 107, 118]. Alla pari dell'*enactment* l'interpretazione clinica dei sogni [53, 75] può essere infatti un momento privilegiato interindividuale, oltre che una *via regia* verso l'inconscio [44]: entrambe fanno progredire pure gli aspetti teorici delle indagini sulla mente [8, 27, 28, 38, 42, 70, 76, 79, 91, 125].

VI. Nuova centralità dei sogni e memoria del futuro

A)

Un rapporto tra la postmodernità e la psicologia dinamica attuale [34, 36, 47, 48, 51, 55] potrebbe prendere spunto dalle nuove *malattie dell'anima* [68, 133], che si caratterizzano per *microagiti, somatizzazioni, riduzione dei processi di simbolizzazione* (Par. V).

In questo senso il sogno acquisisce una rinnovata centralità anche nella ricerca [75] in una sorta di *ritorno al futuro* [17]: giacché nei prossimi decenni si presume che i processi mentali (e perciò quelli onirici) possano essere prioritari nell'ambito delle neuroscienze, della psicopatologia, delle psicoterapie e del transculturalismo [1, 2, 22, 24, 29, 43, 46, 47, 49, 94, 97, 128, 133].

La tendenza agli agiti, i rischi di psicosi, i disturbi borderline di personalità, i disturbi del comportamento alimentare, le obesità, le sintomatologie di tipo psicosomatico e le tossicomanie in generale (d'oggetto o dovute a sostanze d'abuso): potrebbero essere posti in riferimento all'assorbimento della cultura postmoderna nell'ambito del funzionamento individuale; al modo di simbolizzazione (non tanto riferibile al principio del piacere quanto della compulsione al ripetere); alla riduzione della mentalizzazione [14].

Per quanto riguarda l'*analisi dei sogni*, essi compirebbero esattamente un percorso opposto a quello del lavoro onirico (*dal basso in alto*): l'interpretazione [96] porterebbe ai contenuti latenti attraverso l'analisi dei contenuti manifesti (*dall'alto in basso*). Invece per altri modelli i contenuti latenti sarebbero non solo la vera sostanza del sogno, ma anche della complessità fisiopsicopatologica della mente [70, 74, 80, 88, 96, 97, 117].

È altresì opportuno proporre e rinnovare schemi concettuali [29, 42, 45, 97, 126] per affrontare questi argomenti [54, 109, 118]. Si paventa che le stagnazioni, le immobilizzazioni, le regressioni potrebbero infatti portare ad una frammentazione della *self identity* [104].

B)

Pure la Teoria e la Prassi della Psicologia Individuale Comparata sono in cambiamento [39, 61, 87, 109, 118]. Le modificazioni psicopatologiche comportano un utilizzo di nuove tecniche (Par. V). Esse sono da applicarsi nella misura in cui siano sufficientemente teorizzate e validate, in rapporto al cambiamento dei quadri clinici e non siano il frutto di improvvisazioni, ma di innovazioni consapevoli: scovre da *malpratiche terapeutiche* [106]. Esse devono essere inoltre rispettose dei molteplici orientamenti spirituali, religiosi, valoriali dei pazienti, attenti e coerenti con i principi etico-deontologici [11, 16, 35, 36, 37, 111, 112, 128].

Il sogno nel rapporto transferale/controtransferale [86], quasi a livello di oggetto transizionale, ritrova nell'approccio clinico ed analitico [37], la densità dei suoi significati. È peraltro opportuno tenere conto delle ricerche neuroscientifiche e delle variazioni delle metodiche [37], nell'ambito della postmodernità. È auspicabile che ulteriori indagini a tutto campo, si correlino nel futuro [29, 115, 118] ai molteplici setting operativi negli specifici contesti culturali.

C)

Per un *superamento critico della postmodernità* [57], più che ad un *nuovo umanesimo* [65], che potrebbe avere un sapore di tipo riduzionistico, sarebbe opportuno orientarsi verso un *autentico interesse circa l'individuo*, analogo al *sentimento sociale* degli adleriani [3, 4, 5, 6, 82, 86], che renda pregnante un approccio comprensivo-esplicativo: non si dovrebbero quindi ridurre le esperienze umane ad un ideologizzato biologismo (mente biologica) o sociologismo (mente sociale) o psicologismo radicale, ma sarebbe auspicabile cogliere l'*ascolto dell'altro da noi* e offrire una *fornitura di presenza*, attraverso un'identificazione culturale (mente culturale). Ciò restituirebbe i significati profondi dell'esistenza, non in antitesi tra i vari modelli psichiatrici, ma in una articolazione attraverso un comunicare (anche complesso) [81] che recuperi il senso dell'umana presenza [110, 111].

Bibliografia

1. ABBAGNANO, N. (1979), *Questa pazza filosofia, ovvero l'Io prigioniero*, Nuova, Milano.
2. ADENZATO, M., MEINI, C. (a cura di, 2006), *Psicologia Evoluzionistica*, Bollati Boringhieri, Torino.
3. ADLER, A. (1920), *Praxis und Theorie der Individual-Psychologie*, tr. it. *Prassi e teoria della Psicologia Individuale Comparata*, Newton Compton, Roma 1970.
4. ADLER, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. fr. *Le sense de la vie. Étude de psychologie individuelle*, Payot, Paris 1950.
5. ADLER, A. (1936), On the Interpretation of Dreams, *Int. J. Individ. Psychol.*, II, in Emil A. Gutheil: vedi.
6. ADLER, K. (1967), La Psicologia Individuale di Adler, in WOLMAN. B. L. (a cura di), *Psychoanalytic Techniques*, tr. it. *Manuale delle tecniche analitiche e psicoterapeutiche*, Astrolabio, Roma 1974, 12: 319-360.
7. AGAZZI, E. (1976), Criteri epistemologici delle discipline psicologiche, in SINI, G. (a cura di), *Problemi epistemologici della psicologia*, Vita e Pensiero, Milano.
8. AIRENTI, G. (2003), *Intersoggettività e teoria della mente. Le origini cognitive della comunicazione*, Bollati Boringhieri, Torino.
9. AM, PSYCH. ASS. (2002), *Cultural Assessment in Clinical Psychiatry*, tr. it. *Psichiatria Culturale. Un'introduzione*, Cortina, Milano 2004.
10. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.
11. BARTOCCI, G. (a cura di, 1990), *Psicopatologia, Cultura e Dimensione del sacro*, Vol. 2, Liguori, Napoli.
12. BARTOCCI, G. (2004), Transcendence, Technique and Psychobiological Mechanism Underling Religions Experience, *Mental Health Religion & Culture*: 171-181.
13. BARTOCCI, G., FRIGHI, L., ROVERA, G. G., LALLI, N., DE FONZO, M. D. (1998), In OKPAKU, S. O. (Ed.), *Clinical Method in Transculturale Psych.*, *Am. Press., Wath. D. G.*, 16: 32-35.
14. BATEMAN, A., FONAGY, P. (2004), *Psychotherapy for Borderline Personality Disorders. Mentalization. Based Treatment*, tr. it. *Il trattamento basato sulla mentalizzazione. Psicoterapia col paziente Borderline*, Cortina, Milano 2006.
15. BATESON, G. (1979), *Mind and Nature. A Necessary Unity*, tr. it. *Mente e natura*, Adelphi, Milano 1984.
16. BAUMAN, Z. (2005), *Liquid Life*, tr. it. *Vita liquida*, Laterza, Roma-Bari (2006).
17. BION, W. R. (1975), *A Memoir of the Future. The Dream*, tr. it. *Memoria del futuro. Il Sogno*, Cortina, Milano 1993.
18. BOISVERT, Y. (1995), *Le postmodernism*, Boréal, Québec.
19. BOLOGNINI, S. (2006), Empatia (2), in BARALE, F. et ALII (a cura di), *Psiche. Dizionario Storico di Psicologia, Psichiatria, Psicoanalisi, Neuroscienze*, Einaudi, Torino, I: 387-392.
20. BONINO, S. (2006), Empatia (1), in BARALE, F. et ALII (a cura di), *Psiche. Dizionario Storico di Psicologia, Psichiatria, Psicoanalisi, Neuroscienze*, Einaudi, Torino, Vol. I: 384-386.
21. BOWLBY, J. (1969), *Attachment and Loss*, tr. it. *Attaccamento e perdita*, Vol. 1°, Boringhieri, Torino 1976.

22. CAVALLI SFORZA, L. L. (2004), *L'evoluzione della cultura*, Codice, Torino.
23. CESERANI, R. (2006), *Raccontare il postmoderno*, Bollati Boringhieri, Torino.
24. CHURCHLAND, P. S. (1986), *Neurophilosophy*, Mass., MIT Press, Cambridge.
25. CONLAN, R. (a cura di, 1999), *States of Mind. New Discoveries about How our Brains, Make us Who we Are!*, tr. it. *La mente biologica. Nuove frontiere tra psicologia e neuroscienze*, C.S.E., Torino 2001.
26. COZOLINO, L. J. (2002), *The Neuroscience of Psychotherapy. Building and Rebuilding the Human Brain*, Norton & Co., New York-London.
27. DE PALMA, A., PARETI, G. (a cura di, 2004), *Mente e corpo. Dai dilemmi della filosofia alle ipotesi delle neuroscienze*, Bollati Boringhieri, Torino.
28. DENNETT, D. (1991), *Consciousness Explained*, tr. it. *Coscienza, che cosa è*, Rizzoli, Milano 1993.
29. DI CHIARA, G., NERI, C. (a cura di, 1993), *Psicoanalisi futura*, Borla, Roma.
30. DILTHEY, W. (1883), *Einleitung in die Geisteswissenschaften*, tr. it. *Introduzione alle scienze dello spirito*, La Nuova Italia, Firenze 1974.
31. EDELMAN, G. M. (1987), *Neural Darwinism. The Theory of Neuronal Groups Selection*, tr. it. *Darwinismo neurale. La Teoria della Selezione e dei Gruppi Neurali*, Einaudi, Torino 1995.
32. EDELMAN, G. M. (1992), *Bright Air, Brilliant Fire. On the Matter of the Mind*, tr. it. *Sulla materia della mente*, Adelphi, Milano, 1993.
33. EDELMAN, G. M. (2006), *Second Nature (Brain Science and Human Knowledge)*, tr. it. *Secondo natura. Scienze del cervello e conoscenza umana*, Cortina, Milano 2007.
34. FALONE, D., ZUCCONI, S. (a cura di, 2004), Post-modernità. L'influsso del post-moderno sul dibattito psicoanalitico contemporaneo, *Gli Argonauti*, 8: 5-112.
35. FASSINO, S. (2002), *Verso una nuova identità dello Psichiatra*, C.S.E., Torino.
36. FASSINO, S., ABBATE DAGA, G., LEOMBRUNI, P. (2007), *Manuale di Psichiatria biopsicosociale*, C. S. E., Torino.
37. FASSINO, S., DEL SEDIME, M. et ALII (2005), Psicoterapia e Neuroscienze: crescenti evidenze etiche. Implicanze per la Psicologia Individuale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 58: 99-124.
38. FERRIGNO, G. (2004), L'intersoggettività tra Adlerismo e Teoria della Mente, *Riv. Psicol. Indiv.*, 56: 3-8.
39. FERRIGNO, G. (2006), Alfred Adler fra tradizione e cambiamento, *Riv. Psicol. Indiv.*, 60: 3-4.
40. FEYERABEND, P. (1970), *Against Method. Outline of Anarchist Theory of Knowledge*, tr. it. *Contro il metodo. Abbozzo di una teoria anarchica della conoscenza*, in LAKATOS I., MUSGRAVE A. (a cura di), *Critica e crescita della conoscenza*, Feltrinelli, Milano 1979.
41. FILIPPINI, S., PONSÌ, M. (1993), Enactment, *Riv. di Psicoanal.*, 39: 101-118.
42. FISSI, S. (2004), Il gioco degli specchi della coscienza autoriflessiva, *Psicot. e Scienze Umane*, 3: 315-338.
43. FONAGY, P. (1993-2000), Psychoanalysis and Empirical Science, *Int. Rev. of Psychoanalysis*, 9: 125-145.
44. FREUD, S. (1887-1938), *Gesammelte Werke* tr. it. *Opere*, 12 Vol., Bollati Boringhieri, Torino 1967-1980.
45. FULFORD, K. W. (a cura di, 1994), *Philosophy, Psychiatry and Psychology*, The Johns Hopkins University Press., Baltimore.

46. GABBARD, G. O. (1996), *Clinical Psychiatry in Transition: Integrating Biological and Psychosocial Perspectives*, *Review of Psychiatry*, Am. Psych. Press, Washington, D.C.
47. GABBARD, G. O. (2001), *A Neurobiologically Informed Perspective on Psychotherapy*, *Br. Journal Psych.*, 177: 117-122.
48. GABBARD, G. O. (2004), *Long-Term Psychodynamic Psychotherapy*, tr. it. *Introduzione alla Psicoterapia Psicodinamica*, Cortina, Milano 2005.
49. GADAMER, H. G. (1960), *Wahrheit und Methode*, tr. it. *Verità e metodo*, Bompiani, Milano 1983.
50. GALLESE, V. (2003), *La molteplice natura delle relazioni interpersonali: la ricerca di un comune meccanismo neurofisiologico*, *Networks* 1: 24-47.
51. GILL, M. M. (1983), *The Interpersonal Paradigm Contemporary Psychoanalysis*, tr. it. *Il paradigma interpersonale e la misura del coinvolgimento del terapeuta*, *Psicot. e Scienze U.*, 1995, 3: 5-44.
52. GIOVACCHINI, P. L. (1989), *Countertransference. Triumphs and Catastrophes*, tr. it. *Controtransfert, Trionfi e Catastrofi*, Armando, Roma 1997.
53. GIUDITTA, A. (2007), *Sonno e sogno. Scienza e tecnica*, *Enc. It. Treccani*, Vol. 2: 511-518.
54. GIUSTI, E., MONTANARI, C., MONTANELLA, G. (1995), *Manuale di Psicoterapia Integrata. Verso un eclettismo teorico-metodologico*, Angeli, Milano.
55. GREEN, A. (2002), *Idées directrices pour une psychanalyse contemporaine. Meconnaissance et reconnaissance de l'inconscient*, tr. it. *Idee per una psicoanalisi contemporanea*, Cortina, Milano 2004.
56. GUTHEIL, A. M. (1951), *The Handbook of Dream Analysis*, tr. it. *Manuale per l'Analisi del Sogno*, Astrolabio, Roma 1972.
57. HABERMAS, J. (1976), *Kultur und Kritik. Verstrenkte Aufsätze*, tr. it. *Cultura e critica*, Einaudi, Torino 1980.
58. HEIDEGGER, M. (1959), *Unterwegs zur sprache*, tr. it. *In cammino verso il linguaggio*, Mursia, Milano 1973.
59. HOBSON, J. (1988), *The Dreaming Brain*, tr. it. *La macchina dei sogni. Come si crea nel cervello il senso e il non-senso del sognare*, Giunti, Firenze 1992.
60. HOBSON, J. (2002), *The New Mind Science*, tr. it. *La scienza dei sogni. Alla scoperta dei segreti del sonno*, Mondadori, Milano 2003.
61. HOFFMAN, E. (1994), *The Drive for Self. Alfred Adler and the Founding of Individual Psychology*, Typesetters, Austing, Texas.
62. JASPERS, K. (1913-1959), *Allgemeine Psychopathologie (VII Ed.)*, tr. it. *Psicopatologia generale*, Il Pensiero Scientifico, Roma 1964.
63. KANDEL, E. R. (1998), *A New Intellectual Framework for Psychiatry*, *Am. J. Psychiatry*, 155: 457-469.
64. KANDEL, E. R. (1999a), *Apprendimento, memoria e interruptori genetici*, in CONLAN, R. (a cura di), *States of Mind. New Discoveries about How our Brains Make us Who we are*, tr. it. *La mente biologica. Nuove frontiere tra psicologia e neuroscienza*, C.S.E., Torino 2001, 7-8: 109-131.
65. KANDEL, E. R. (1999b), *Biology and the Future of Psychoanalysis: A New Intellectual Framework for Psychiatry, Revisited*, *Am J Psychiatry*, 156: 505-524.
66. KANDEL, E. R. (2005), *Psychiatry, Psychoanalysis and the New Biology of Mind*, tr. it. *Psichiatria, psicoanalisi e nuova biologia della mente*, Cortina, Milano 2007.
67. KANDEL, E. R., SCHWARTZ, J. A., JESSEL T. M. (a cura di, 1992), *Principles of*

- Neural Science*, tr. it. *Principi di neuroscienze*, CEA, Milano 1999.
68. KRISTEVA, J. (1993), *Les nouvelles maladies de l'âme*, Fayard, Paris.
69. KÜHN, R., PETZOL, H. (1992), *Psychotherapie & Philosophie: Philosophie als Psychotherapie?*, Verlag, Paderborn.
70. LE DOUX, J. (1999), Il potere delle emozioni, in CONLAN, R. (a cura di), *States of Mind. New Discoveries about How our Brains Make us Who we are*, tr. it. *La mente biologica. Nuove frontiere tra psicologia e neuroscienze*, C.S.E., Torino 2001, 6: 89-108.
71. LIOTTI, G. (1994), *La dimensione interpersonale della coscienza*, La Nuova Italia Scientifica, Roma.
72. LYOTARD, J. F. (1979), *La condition postmoderne. Rapport sur le savoir*, Minuit, Paris.
73. MAIULLARI, F. (1978), *Simbolo e sogno nell'età evolutiva (alla luce della psicologia individuale)*, Quad. Riv. Psic. Ind., N. 2, Cortina, Milano.
74. MANCIA, M. (1996), *Sonno e sogno*, Laterza, Roma-Bari.
75. MANCIA, M. (2002), Il sogno tra neuroscienze e psicoanalisi. Introduzione, in RESNIK, S. (1982), *Theatre of Dream*, tr. it. *Il teatro del sogno*, Bollati Boringhieri, Torino 2007: 7-18.
76. MANCIA, M. (2005), Come il cervello costruisce i sogni, *La Scienza, La mente e il cervello, Tomo 10*: 707-717.
77. MANCIA, M. (2006), *Psicoanalisi e neuroscienze*, Springer Verlag, Italia 2007.
78. MARTY, P. (1980), *L'ordre psychosomatique*, tr. it. *L'ordine psicosomatico*, C.S.E., Torino 1986.
79. MEAD, G. H. (1934), *Mind, Self and Society*, Und Chicago Press.
80. MITCHELL, S. A. (2000), *Relationally: From Attachment to Intersubjectivity*, tr. it. *Il modello relazionale dall'attaccamento all'intersoggettività*, Cortina, Milano 2002.
81. MORIN, E. (2000), *Complessità*, Enc. It. Treccani, Roma, App. 2000: 400-412.
82. MOSAK, H. H. (1989), Adlerian Psychotherapy, in CORSINI R. J., WEDDING D. (a cura di), *Current Psychotherapies*, Peacock Pubbl., Ill., 3: 71-116.
83. NANNI, S., ROSSI, R. (2000), Mente e cervello nella psichiatria psicodinamica: l'impostazione di Glen O. Gabbard, *Studi di psichiatria*, 2: 75-78.
84. NIOLU, C., SARCHIOLA, L. (2006), Impatto della Psicoterapia sul Cervello, in SIRACUSANO A., RUBINO J. A. (a cura di), *Psicoterapia e Neuroscienze*, Il Pensiero Scientifico, Roma, 7: 111-130.
85. OBERST, U., STEWART A. E. (2005), Social Interest: Adlerian Psychology in the Context of Constructivist and Humanistic Theories, *Il Sagittario*, 18: 81-104.
86. PAGANI, P. L., FERRIGNO, G. (1999), Transfert e controtransfert nel "setting" adleriano, *Riv. Ind. Psicol.*, 46: 27-41.
87. PARENTI, F. (1984), Analisi dei rapporti fra Fenomenologia, Psicoanalisi e Psicologia Individuale Comparata adleriana, in CAZZULLO C. L. E SINI C. (a cura di), *Fenomenologia, Filosofia e Psichiatria*, Masson, Milano: 141-149.
88. PETRELLA, F. (2007), Sogno (1), *Psiche - Dizionario storico di psicologia, psichiatria, psicoanalisi, neuroscienze* (a cura di Barale et al.), Vol. 2, Einaudi, Torino 2007.
89. PONSÌ, M. (2006), Acting (in e out) Enactment, agire, in BARALE et ALII (a cura di), *Psiche. Dizionario Storico di Psicologia, Psichiatria, Psicoanalisi, Neuroscienze*, Vol. I, Einaudi, Torino: 7-11.
90. QUINE, W. V. O. (1961), *Philosophy and Logic*, tr. it. *Il problema del significato*, Ubaldini, Roma 1966.

91. RAINONE, A. (1993), *Mente. Il problema mente-corpo e la filosofia della mente*, Enc. It. App. V, Treccani, Roma.
92. REMOTTI, F. (1971), *Levy Strauss: Struttura e storia*, Einaudi, Torino 1977.
93. RESNIK, S. (1982), *Theatre of Dream*, tr. it. *Il teatro del sogno*, Bollati Boringhieri, Torino 2007.
94. REZZONICO, G., LICCIONE, D. (a cura di, 2004), *Sogni e psicoterapia. L'uso del materiale onirico in psicoterapia*, Bollati Boringhieri, Torino.
95. RICHARD, H. (1997), Psychanalyse et postmodernité, *Psychothérapies*, 17: 223-234.
96. RICOEUR, P. (1969), *Le conflit de l'interprétation. Essai de herméneutique*, tr. it. *Il conflitto delle interpretazioni*, Jaca Book, Milano 1977.
97. RIZZOLATI, G., SINIGAGLIA, C. (2006), *So quello che fai. Il Cervello che agisce e i neuroni specchio*, Cortina, Milano.
98. RORTY, R. (1979), *Philosophie and the Mirror of Nature*, tr. it. *La filosofia e lo specchio della natura*, Bompiani, Milano 1986.
99. ROSSI, PIETRO (1983), *Cultura e antropologia*, Einaudi, Torino.
100. ROSSI, PIETRO (1999), Restaurazione filosofica e critica della modernità, in ROSSI, PIETRO, VIANO, C. A. (a cura di), *Storia della Filosofia*, Laterza, Roma-Bari.
101. ROSSI, PIETRO (2007), *Max Weber. Una idea di Occidente*, Donzelli, Roma.
102. ROVERA, G. G. (1976), Psicoterapia e cultura: prospettive su base adleriana, in AA.VV., *Psicoterapia e Cultura*, Il Pensiero Scientifico, Roma: 74-86.
103. ROVERA, G. G. (1978), Die Individual-Psychologie. Ein offenes modell, *Beitrage Zur Individual Psychologie*, Verlag, München: 157-172.
104. ROVERA, G. G. (1994), Formazione del Sé e patologia borderline, *Atque*, 9: 127-140.
105. ROVERA, G. G. (2002), Das Newtzverkmodell in Individualpsychologie aus erkenntnistheoretischer sicht, in ZAPOTOCZKY, H. G., FISHHOF, P. K. (a cura di), *Psychiatrie der Lebensabschnitte*, Springer, Wien-New York: 77-96.
106. ROVERA, G. G. (2004a), Iatrogenia e malpratica in psicoterapia, *Riv. Psico. Ind.*, 55: 7-50.
107. ROVERA, G. G. (2004b), Il modello adleriano nelle relazioni d'aiuto, *Riv. Psicol. Ind.*, 56: 9-14.
108. ROVERA, G. G. (2005a), Power, Culture, Creativeness Cultural Dimensions of the Creative Power of the self, *Il Sagittario*, 18: 39-60.
109. ROVERA, G. G. (2005b), Psichiatria Transculturale: aspetti teorico-pratici e Nuove Professionalità, *ACTA, Soc. It. Psych. Transc.*, Roma, VI: 1-5.
110. ROVERA, G. G. (2006a), Cultura, potere, spiritualità, *Giorn. It. Psicopatol.*, 12: 5-6.
111. ROVERA, G. G. (2006b), The Biopsychosocial Paradigm: Evolutionism vis-à-vis Creationism, *Cultural Construction of the Spiritual Self*, ACTA, First Int. Congress of Cultural Psychiatry, Pechino.
112. ROVERA, G. G. (a cura di, 1981), *L'approccio transculturale in psichiatria*, ACTA, Primo Congr. Psych. Transc., M.S.L., Torino 1984.
113. ROVERA, G. G. (a cura di, 1999), *Tradizione e cambiamento*, C.S.E., Torino.
114. ROVERA, G. G., BOGETTO, F., CUMINETTI, C. (1978), Individual-Psicologia, antropologia culturale e transculturalismo, *Riv. Psicol. Indiv.*, 6, 9: 27-38.
115. ROVERA, G. G., DELSEDIME, N., FASSINO, S., PONZIANI, U. (a cura di, 2004), *La ricerca in Psicologia Individuale*, C.S.E., Torino.
116. ROVERA, G. G., FASSINO, S. (1979), Problemi sul transculturalismo, in ROVERA

- G.G. et ALII, Il sistema aperto della Individual Psicologia, *Quaderni Riv. Psicol. Indiv.*, 4, 8: 172-221.
117. ROVERA, G. G., FASSINO, S., DI MATTEO, A., RECUPERO, F. (1991), I sogni dei pazienti affetti da disturbo bipolare dell'umore, *Riv. Sper. Franiatria*, 2: 229-252.
118. SCHMIDT, R., SHULMAN, B. (1996), Erwin Ringel e Rudolf Dreikurs: che cosa è rimasto del loro lavoro, in ROVERA G. G. (a cura di), *Tradizione e cambiamento. Prospettive in Psicologia Individuale*, C.S.E., Torino 1999, 1B: 8-22.
119. SEARLE, J.R. (1992), *The Rediscovery of the Mind*, tr. it. *La riscoperta della mente*, Bollati Boringhieri, Torino 1994.
120. SHEPHERD, M. (1995), Psychiatry and Philosophy, *British Journal of Psychiatry*, 167: 287-288.
121. SIEGEL, D. J. (1999), *The Developing Mind*, tr. it. *La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale*, Cortina, Milano 2001.
122. SIRACUSANO, A., RUBINO, I. A. (a cura di, 2006), *Psicoterapia e Neuroscienze*, Il Pensiero Scientifico, Roma.
123. SMYTHIES, J.R. (1992), Neurophilosophy, *Psychological Medicine*, 22, 547-549.
124. SOLMS, M., TURNBULL, O. (2002), *The Brain and the Inner World*, tr. it. *Il cervello e il mondo interno. Introduzione alle neuroscienze dell'esperienza soggettiva*, Cortina, Milano 2004.
125. STANZIONE, M. (1993), *Mente- Neuroscienze e modelli della mente*, App. V: Enc. It. Treccani, Roma.
126. STOLOROW, R. D., ATWOOD, G. L., ORANGE, D. (1979), *Faces in a Cloud: Intersubjectivity. Personality Theory*. Aronson, Northvale. N. J.
127. TART, CH. T. (1975), *States of Consciousness*, tr. it. *Stati di coscienza*, Astrolabio, Roma 1977.
128. TSENG, V. S. (2001), *Handbook of Cultural Psychiatry*, tr. it. *Manuale di Psichiatria Culturale*, Il Pensiero Scientifico, Roma 2003.
129. VAHINGER, H. (1911-1912/1922-1923), *Die Philosophie des "Als ob"*, tr. it. *La Filosofia del "come se"*, Astrolabio-Ubaldini, Roma 1967.
130. VATTIMO, G. (1980), *Le avventure della differenza*, Garzanti, Milano.
131. WEBER, M. (1922-1924 op. postuma), *Wirtschaft und Gesellschaft*, tr. it. *Il metodo delle scienze storico-sociali* (a cura di Pietro Rossi), Einaudi, Torino 1958.
132. ZAMBONI, G. (2007), Sogno (2), *Psiche, Dizionario Storico di psicologia, psichiatria, psicoanalisi, neuroscienze* (a cura di F. Barale e Altri), Vol. 2, Einaudi, Torino.
133. ZARETSCKY, E. J. (2004), *Secrets of the Soul. A Social and Cultural History of Psychoanalysis*, tr. it. *I misteri dell'anima. Una storia sociale e culturale della Psicoanalisi*, Feltrinelli, Milano 2006.

Gian Giacomo Rovera
Corso Einaudi, 28
I-10129 Torino
E-mail: ggrovera@hotmail.com