

## **Il sogno: metodologia esperienziale e metodologia associativa di lavoro sui sogni**

*Massimo Vasale<sup>1</sup>*

### ***The dream: experiential and associative methodology of dream work***

#### **Abstract**

L'articolo affronta la questione della funzione dei sogni contrapponendo due posizioni polari presenti in letteratura, la Random Activation Theory (RAT), per la quale i sogni non hanno alcuna funzione, e la Threat Simulation Theory (TST), che sottolinea, invece, la loro funzione evuzionistica, e presenta sinteticamente la visione fenomenologico esistenziale dei sogni proposta da Scilligo.

Un secondo obiettivo è quello di fornire indicazioni utili per lavorare sui sogni dei pazienti in psicoterapia, illustrando nello specifico: alcune opzioni per la preparazione dei pazienti al lavoro sul sogno; alcune precauzioni e norme di protezione; e, infine, due metodologie di lavoro, entrambe compatibili con il modello dell'Analisi Transazionale Socio-Cognitiva (ATSC). Le due metodologie, la prima esperienziale, la seconda associativa, sono riassunte in due schede di lavoro, rivolte principalmente agli specializzandi in psicoterapia a indirizzo analitico transazionale.

---

<sup>1</sup> Psicologo, psicoterapeuta, CTA, docente della Scuola Superiore di Specializzazione in Psicologia Clinica dell'Università Pontificia Salesiana di Roma, membro del Laboratorio di Ricerca sul Sé e sull'Identità (LaRSI) dell'Istituto di Formazione e Ricerca sui Processi Intrapersonali e Relazionali (IRPIR). E-mail: [massimo.vasale@libero.it](mailto:massimo.vasale@libero.it)

The article addresses the issue of the function of dreams by contrasting two polar positions found in the literature, the Random Activation Theory (RAT), for which dreams have no function, and the Threat Simulation Theory (TST), which emphasizes, instead, their evolutionary function, and briefly presents the existential phenomenological view of dreams proposed by Scilligo.

A second objective is to provide useful pointers for working on patients' dreams in psychotherapy, specifically illustrating: some options for preparing patients for dream work; some precautions and protective norms; and, finally, two working methodologies, both of which are compatible with the model of Socio-Cognitive Transactional Analysis (ATSC). Both methodologies, the first experiential, the second associative, are summarized in two worksheets, aimed primarily at transactional analytic psychotherapy trainees.

### **Keywords**

Sogno; lavoro sul sogno; Analisi Transazionale. metodologia esperienziale, metodologia associativa.

Dream; dream work, Transactional Analysis, experiential methodology, associative methodology.

## **Introduzione**

I sogni sono stati definiti come “allucinazioni sensomotorie con una struttura narrativa” (Koch, 2010 cit. in Gottschall, 2018, p. 87), sono storie notturne che si dispiegano nel tempo in maniera sequenziale e che viviamo come reali, ovvero come se stessero veramente accadendo (Corballis, 2016).

Durante il sonno, le persone passano attraverso periodi caratterizzati da rapidi movimenti oculari (Rapid Eye Movement - REM) e periodi in cui tali movimenti sono assenti (Non Rapid Eye Movement - NREM) e, in passato, gli scienziati ritenevano, erroneamente, che gli esseri umani sognassero soltanto durante le fasi REM del sonno. Oggi sappiamo, invece, che i sogni in forma narrativa si verificano in tutti i cicli del sonno, indipendentemente dalla fase REM, e studiosi come Flanagan (2000 cit. in Gottschall, 2018, p. 29) ritengono che sogniamo pressoché tutta la notte.

La differenza nel rapporto tra sogni e sonno REM/NREM è una differenza di tipo quantitativo: quando svegliamo le persone durante il sonno REM, esse riportano che stavano sognando in circa l'80 per cento dei casi, mentre la percentuale scende a meno del 10 per cento delle volte se le svegliamo durante il sonno NREM. Una seconda differenza è che, durante il sonno REM, i sogni sono più vivi e prolungati rispetto alle esperienze più frequenti tipiche del sonno NREM, le allucinazioni ipnagogiche, che sono perlopiù statiche e che non includono chi sta effettivamente sognando (Corballis, 2016).

A dominare nei sogni REM è la vista, anche se gli occhi sono chiusi, in circa la metà compare anche una componente uditiva, mentre nel trenta per cento si presentano sensazioni di movimento o tatto; gusto e olfatto sono quasi del tutto assenti (Corballis, 2016).

Il sonno REM compare nel feto e, dal terzo trimestre, è presente per tutto il tempo. Ad esso si aggiungono, successivamente, il sonno non REM e la veglia e, dopo la nascita, il neonato passa più o meno la stessa quantità di tempo sveglio, in sonno REM e in sonno NREM. Infine, il sonno REM diminuisce in modo graduale occupando circa un'ora e mezza a notte. È intorno ai sette anni che i sogni sviluppano

una qualità narrativa e incorporano personaggi, compreso il bambino come sé sognante (Corballis, 2016).

Se ci limitiamo al sonno REM e consideriamo che si verifica circa ogni novanta minuti, facciamo dai tre ai quattro episodi di sonno REM a notte e circa 1.200 sogni REM all'anno (Valli & Revonsuo, 2009). Detto in altri termini, ognuno trascorre circa due ore per notte - ovvero sei anni della propria vita - generando storie notturne nella propria mente (Gottschall, 2018).

In aggiunta, non smettiamo di sognare neanche da svegli. Molte ore della nostra veglia vengono spese sognando a occhi aperti, cioè in quelli che vengono definiti sogni diurni. “Se prestiamo attenzione al nostro flusso di coscienza ci rendiamo conto che sognare a occhi aperti è lo stato di default della mente... In sostanza, la mente, ogni qual volta non è assorbita da un compito che richiede concentrazione (ad esempio, scrivere un paragrafo come questo o fare calcoli complessi), scivola immancabilmente nelle sue divagazioni” (Gottschall, 2018, p. 29).

La somiglianza tra sogni a occhi aperti e sogni notturni viene confermata dall'osservazione che anche i sogni notturni attivano il default-mode network, una rete di connessioni nel cervello che si attiva quando l'attenzione non è focalizzata (Corballis, 2016).

Questi pochi dati offrono un'idea del perché l'interesse scientifico per i sogni sia tuttora vivo e attiri l'attenzione di ricercatori provenienti da varie discipline, tra cui troviamo anche la psicologia e una delle sue applicazioni specialistiche, la psicoterapia.

All'interno di questo contesto, Yalom (2014) sottolinea che la letteratura sui sogni è “voluminosa, complessa, arcana, teorica e controversa. Gli studenti sono spesso confusi dai testi sulla simbologia dei sogni e dalla profusione di dibattiti al vetriolo tra freudiani, junghiani, gestaltisti e visionari. E poi c'è la letteratura in rapido sviluppo sulla nuova biologia dei sogni, che a volte sembra favorevole al lavoro sui sogni e qualche volta invece è sprezzante, visto che definisce i sogni creazioni puramente casuali e prive di significato” (p. 221).

Il presente articolo è suddiviso in due parti. La prima parte, dedicata alla questione della funzione (o funzioni) dei sogni, riassume due posizioni polari presenti in letteratura, da una parte, la Random Activation Theory (RAT), che conta vari sostenitori, tra cui Flanagan (2000), per la quale i sogni non hanno alcuna funzione evolutiva, dall'altra, il modello della simulazione (Revonsuo, 2000, 2003; Valli & Revonsuo, 2009), che sottolinea la funzione evoluzionistica dei sogni, e si conclude con una sintesi della visione fenomenologico esistenziale dei sogni proposta da Scilligo (1987, 1988, 1988a).

La seconda parte, dedicata al lavoro sui sogni in psicoterapia, dopo aver fornito alcune indicazioni generali relative alla preparazione dei pazienti al lavoro sul sogno, riporta e sintetizza alcune precauzioni e norme di protezione utili nel lavorare sui sogni riprese dalle riflessioni di Scilligo (1987, 1988, 1988a), Thomson (2005) e Bowater e Sherrard (1999, 2011); successivamente, presenta due diverse metodologie di lavoro sui sogni in psicoterapia, entrambe compatibili con una visione fenomenologico esistenziale dei sogni e con il modello dell'Analisi Transazionale Socio-Cognitiva (ATSC) (Scilligo, 2009). La prima metodologia, di tipo esperienziale, è stata illustrata e proposta per la prima volta da Scilligo (1988, 1988a), si ispira al lavoro sui sogni della terapia della gestalt e, nella versione qui riportata, è stata arricchita da un'ulteriore opzione di lavoro in chiave ridecisionale ripresa dall'articolo di Thomson; la seconda procedura, di tipo associativo, deriva da un'integrazione metodologica tra le fasi del modello di Scilligo e la tecnica associativa di lavoro sui sogni utilizzata da Irvin Yalom (2014)<sup>2</sup>.

Entrambe le metodologie sono riassunte in due schede di lavoro (in Appendice), che sono rivolte principalmente agli specializzandi in psicoterapia a indirizzo analitico transazionale che desiderino sperimentarsi nel lavoro sui sogni, ma anche a terapeuti più esperti desiderosi di ampliare la propria *cassetta degli attrezzi* con altre

---

<sup>2</sup> Mi permetto di ricordare che Scilligo in un'intervista si è descritto come un'esistenzialista interpersonale, definizione che ben si presta a descrivere anche la posizione teorica di Yalom, uno dei fondatori della psicoterapia esistenziale, fortemente ispirato dalla prospettiva interpersonale.

possibili opzioni di lavoro sul sogno, così da poter rispondere alle esigenze diversificate dei loro pazienti.

### **La funzione dei sogni**

Uno dei quesiti cui la letteratura sui sogni ha cercato di rispondere è relativo alla loro funzione. “I sogni, come le mani, potrebbero avere più funzioni. Ad esempio, vi sono alcune dimostrazioni del fatto che i sogni possono aiutarci ad archiviare le nuove esperienze in maniera corretta nei rispettivi settori della memoria a breve e lungo termine” (Gottschall, 2018, p. 90).

Il premio Nobel Francis Crick ha sostenuto che “sogniamo per dimenticare” (Crick & Mitchinson, 1983 cit. in Gottschall, 2018, p. 90), ovvero che i sogni ci aiuterebbero a ripulire la mente dalle informazioni inutili, costituendo un sistema di smaltimento dei rifiuti. La maggior parte dei modelli psicoterapeutici sostiene che i sogni costituiscono un materiale utile per accedere ai processi intrapsichici della persona e ai suoi schemi di funzionamento e che possano aiutarci a gestire le ansietà della vita da svegli, costituendo una sorta di autoterapia.

Perché, allora, sogniamo? E qual è la funzione dei sogni? Sebbene la questione relativa alla funzione dei sogni sia strettamente intrecciata a quella relativa alla loro formazione o origine, in questa sede proveremo a sintetizzare alcune delle posizioni espresse in letteratura senza addentrarci nella questione relativa alla loro origine<sup>3</sup>.

Occuparsi scientificamente di questa questione implica anche valutare l’ipotesi opposta, ovvero che i sogni non abbiano alcuna funzione, idea che ha trovato una sua piena formulazione nella Teoria dell’Attivazione Casuale (Random Activation Theory).

### ***“I sogni non hanno alcuno scopo”: la Random Activation Theory***

Alcuni ricercatori sostengono che i sogni non abbiano alcuno scopo. Owen Flanagan (2000), ad esempio, afferma che “i sogni non sono

---

<sup>3</sup> Rimandiamo per una discussione più approfondita sul tema dell’origine dei sogni all’articolo di Scilligo (1987).

stati progettati dalla natura per svolgere una funzione” (p. 24) e li paragona ad un rumore, come il gorgoglio dello stomaco o il battito del cuore: così come le pulsazioni cardiache non sono lo scopo del pompaggio del sangue, ma ne sono un sottoprodotto, così il sogno è solo un sottoprodotto di tutto il lavoro utile compiuto dal cervello durante il sonno, ovvero un effetto collaterale (Gottschall, 2018).

La teoria del sogno come prodotto collaterale, nota appunto come RAT (Random Activation Theory), sostiene che il cervello durante il sonno porta a termine le incombenze di routine che di giorno non riesce a concludere, ma che i circuiti narrativi del cervello non riescano a imparare che il suo sferragliare nel sonno è privo di significato. Di conseguenza, trattano quel rumore di fondo allo stesso modo delle informazioni che affluiscono durante le ore di veglia, cercando di trasformarle in una narrazione coerente. Sfidando tutti i canoni della psicologia e della saggezza popolare, la RAT definisce i sogni come spazzatura mentale e offre una spiegazione del perché facciamo sogni tanto bizzarri, equiparandoli ai disperati tentativi della mente di ricavare narrazioni ordinarie da input casuali (Gottschall, 2018).

### ***Tre argomenti contro la RAT***

Anche se l'idea che alcuni aspetti dei sogni possano essere prodotti collaterali è ampiamente condivisa, la RAT non lo è altrettanto (Gottschall, 2018).

Revonsuo (2003), argomentando contro la tesi della RAT, fa presente che “nessun processo casuale potrebbe mai creare una simulazione così complessa del mondo della veglia. La bizzarria è sicuramente una caratteristica costante dei sogni, ma costituisce una deviazione relativamente di poco conto se confrontata alla solida e sofisticata organizzazione dello sfondo; un piccolo disturbo in un segnale altamente organizzato. La RAT può solo spiegare la bizzarria - il grado lieve del rumore - ma non il grado elevato di organizzazione in cui la bizzarria è incorporata” (cit. in Gottschall, 2018, p. 92).

L'argomentazione di Revonsuo, che somiglia molto al famoso *argomento niente miracoli* proposto in filosofia per avvalorare il

realismo scientifico (Godfrey-Smith, 2022), sostiene, in altre parole, che sarebbe davvero un miracolo o una coincidenza miracolosa che ogni sogno finisca per avere così tanta organizzazione e struttura, se derivasse da un meccanismo puramente casuale e senza scopo.

Un altro dato che la RAT fa fatica a spiegare in modo coerente è quello per cui, durante la fase REM del sonno, si genera l'atonia, ovvero il blocco del movimento. Questo blocco non avrebbe molto senso dal punto di vista della RAT e per comprenderlo dobbiamo ipotizzare che i nostri antenati, dato che i centri motori del cervello hanno la tendenza a trattare le storie notturne come reali, rischiavano di fare del male a sé stessi e a altri agendo i loro sogni (Gottschall, 2018). In termini evolucionistici, la soluzione più semplice al problema del movimento però non sarebbe quella di paralizzare tutto il corpo durante i sogni REM, bensì quella di far tacere il narratore interiore o impedire temporaneamente il suo accesso a ciò che il cervello sta facendo. Una spiegazione alternativa per questa scelta è, pertanto, quella per cui "l'evoluzione ha progettato una soluzione che consente alla mente di inscenare in sicurezza le sue simulazioni" (Gottschall, 2018, p. 93). L'inibizione del movimento, in altre parole, ci impedisce di mettere in atto i nostri sogni nel mondo reale, con conseguenze potenzialmente disastrose (Corballis, 2016)<sup>4</sup>.

Infine, la RAT trova un argomento contrario nell'evidenza che il sogno è presente anche in altri animali (Gottschall, 2018), come hanno mostrato gli esperimenti di Jouvet (1993) sui gatti, che presentano sia il fenomeno del sonno REM, sia quello dell'atonia. Quando si danneggia il loro tronco encefalico in modo da distruggere i meccanismi dell'atonia, i gatti, dopo essere entrati nella fase REM, sembrano svegliarsi di colpo: aprono gli occhi (pur non potendo vedere, dato che non reagiscono all'offerta di cibi stuzzicanti) e mettono in atto i loro sogni, esibendo comportamenti caratteristici per la loro specie (posture di agguato o appiattimento, comportamenti

---

<sup>4</sup> L'inibizione dei movimenti durante il sonno potrebbe essere stata adattiva anche per un motivo diverso: dato che il corpo è particolarmente vulnerabile all'attacco mentre dormiamo, i movimenti potrebbero allertare i predatori notturni segnalando la possibile presenza di una preda (Corballis, 2016).



aggressivi o difensivi). Jouvett ha ipotizzato, alla luce di questi risultati, che i sogni servano a fare pratica, ovvero a ripassare le risposte ai tipici problemi della sopravvivenza. Il sogno sarebbe, secondo questa ipotesi, “un simulatore di realtà virtuale in cui le persone e altri animali affinano le risposte da dare alle grandi sfide della vita” (Gottschall, 2018, p. 95).

A ben guardare, si tratta di un’ipotesi che rovescia la visione freudiana dei sogni, secondo la quale essi sono soddisfazioni di desideri inconsci repressi. In tal senso, come fa notare Gottschall (2018), per Freud l’oca sogna il granoturco, mentre per Jouvett sogna la volpe.

### ***La Threat Simulation Theory (TST): la funzione evuzionistica dei sogni***

L’idea che i sogni possano costituire una simulazione di situazioni problematiche (minacce simulate) e un tentativo di risolverle (funzione di problem solving o di adattamento) trova una sua base empirica nell’analisi dei contenuti dei sogni. “Come afferma J. Allan Hobson, nei sogni ‘ondate di intensa emozione - soprattutto paura e rabbia - ci costringono a correre via o a lottare contro predatori immaginari. Nella coscienza sognante combatti-o-fuggi è la regola” (Gottschall, 2018, p. 96), ovvero “il mondo dei sogni è pieno di rischi emozionali e fisici” (Gottschall, 2018, p. 98).

Il modello della simulazione della minaccia (TST) ipotizza che “i sogni siano delle simulazioni di eventi minacciosi che ci forniscono l’opportunità di sviluppare modi per riconoscere e affrontare i pericoli della vita reale” (Corballis, 2016, p. 102): a sostegno di quest’ipotesi c’è l’osservazione che, in effetti, i sogni tipici sono spesso minacciosi o angosciosi, finendo per assomigliare parecchio alle storie dei bambini (Corballis, 2016)<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Negli studi scientifici sui sogni si adoperano due metodi per registrarli: il primo, meno controllato, chiede ai soggetti di tenere un diario, annotando i sogni al mattino, appena svegli e prima che svaniscano; nel secondo, più controllato, i soggetti vengono svegliati durante il sonno e invitati a raccontare cosa stessero sognando (Gottschall, 2018).

Valli e Revonsuo (2009) stimano che, dei 1.200 sogni che facciamo in un anno, 860 contengano almeno un evento minaccioso (minaccia fisica, sociale o a possessi di valore) e “il mondo dei sogni è senza dubbio molto più minaccioso di quanto lo sia mediamente il mondo della veglia” (Gottschall, 2018, p. 98).

“La forma più comune di minaccia presente nei sogni, all’incirca il 40 per cento, ha a che fare con l’aggressione, mentre il resto è composto in larga parte da fallimenti, incidenti o sventure. ... La maggior parte delle minacce nei sogni riguarda chi sogna, ma nel circa 30 per cento dei casi la minaccia investe anche altre figure significative, dai parenti più prossimi agli amici e agli alleati” (Corballis, 2016, p. 103).

Anche Freud (cit. in Corballis, 2016, p. 100) aveva analizzato i contenuti ricorrenti dei sogni, arrivando a individuare quelli che chiamava *sogni tipici*, ossia i sogni che ricorrono e sembrano universali. Essi comprendono i sogni in cui si cade da grandi altezze, si vola o si è nudi. Un altro sogno tipico citato da Freud è quello di fallire in un esame o di dover ripetere un corso. “Quali che siano le origini di questi sogni tipici, però, la loro universalità suggerisce che non sono accozzaglie caleidoscopiche puramente casuali” (Corballis, 2016, p. 101).

Revonsuo (2003) riporta che la tipologia di sogno più frequente in tutto il mondo è quella in cui si è cacciati o attaccati e inserisce tra i temi universali anche molti di quelli riportati da Freud, come cadere da grandi altezze, annegare, perdersi o venire intrappolati, ritrovarsi nudi in pubblico, subire ferite, ammalarsi o morire e essere coinvolti in un disastro di origini naturali o antropiche. Gottschall (2018) riferisce che “voliamo soltanto in un sogno su duecento e i contenuti erotici di qualunque genere ricorrono una volta su dieci” (p. 99).

È interessante notare, peraltro, che le persone esposte a minacce o traumi nella vita reale tendono a fare più sogni minacciosi di quelle che presentano una vita più tranquilla: Corballis (2016) riporta un interessante studio che ha confrontato i sogni di soggetti appartenenti a paesi diversi, nel quale è emerso che la percentuale più bassa di minacce nei sogni apparteneva ai bambini finlandesi (<40%), mentre i bambini curdi registravano una percentuale dell’80 per cento.

Il modello della simulazione dipende dalla memoria implicita, che è inaccessibile alla mente conscia e è alla base di tutte le elaborazioni inconsapevoli, in accordo con l'idea che il nostro cervello sappia un mucchio di cose che noi non conosciamo direttamente (conoscenza implicita e inconscia) (Gottschall, 2018).

La TST “parte dal presupposto che la simulazione e la prova, realistiche in termini percettivi e comportamentali, di qualsiasi abilità (in questo caso, il riconoscimento delle minacce, l'evitamento e la capacità di farvi fronte) dovrebbe migliorare le prestazioni, a prescindere se gli episodi di addestramento siano o meno esplicitamente ricordati” (Valli & Revonsuo, 2009, p. 19). L'idea di fondo è che l'apprendimento procedurale implicito possa verificarsi attraverso la simulazione e l'allenamento mentale, migliorando le prestazioni, cioè quando i comportamenti sono ripetuti in situazioni non reali.

In tal senso, la plasticità del cervello gioca un ruolo importante. Franklin e Zyphur (2005) affermano: “Se si considera la plasticità del cervello - con appena 10-20 minuti di pratica motoria al giorno su un compito specifico la corteccia motoria si rimodella nel giro di poche settimane (Karni et al., 1998) - il tempo trascorso nei nostri sogni sicuramente modella il modo in cui il nostro cervello si sviluppa e influenza le nostre future predisposizioni comportamentali. Le esperienze che accumuliamo sognando nel corso della nostra vita influenzano sicuramente il nostro modo di interagire con il mondo e sono destinate a influenzare la nostra forma fisica complessiva, non solo come individui, ma come specie” (p. 73).

Contrariamente all'idea che i sogni siano prevalentemente irrealistici (argomento a favore della tesi che ne contesta la loro funzione di simulatore di problemi, perché un simulatore dovrebbe essere realistico per aiutarci ad imparare), gli studi mostrano che gli incubi, che sono i sogni più bizzarri, li ricordiamo meglio e che consistenti campioni di sogni riferiti sono ragionevolmente realistici, per cui le nostre risposte ai dilemmi presenti nei sogni sono solitamente “pertinenti, ragionevoli e appropriate alla situazione sognata (Revonsuo, 2003, 294)” (cit. in Gottschall, 2018, p. 102).

La teoria della minaccia simulata è stata costruita a partire dai sogni registrati durante il sonno REM, mentre i sogni che avvengono durante il sonno NREM, specie durante la prima parte della notte, “sembrano raccontare una storia diversa in cui i sogni rappresentano esperienze recenti, anziché paure emotive antiche” (Corballis, 2016, p. 104-105). Wamsley e Stickgold (2010 cit. in Corballis, 2016, p. 105), ad esempio, studiando i sogni umani durante il sonno NREM, hanno rilevato che circa la metà di questi sogni includeva almeno un riferimento a esperienze recenti avvenute durante le ore di veglia, anche se raramente (nel 2% dei casi) essi replicavano l’esperienza nel modo in cui era davvero avvenuta. Che il sonno NREM sia importante per il consolidamento e l’apprendimento pare ormai assodato, tanto da far dire in modo perentorio a Corballis (2016): “La cosa migliore dopo che hai studiato per un esame è dormireci sopra” (p. 106).

La differenza tra sogni REM e NREM trova un ulteriore sostegno, in termini di chimica del cervello, nei livelli di acetilcolina, che sono al minimo durante il sonno NREM e che si riducono anche durante la veglia rilassata, durante la quale le persone amano fantasticare: la riduzione dell’acetilcolina, infatti, pare promuovere il consolidamento dei ricordi e il suo aumento nel sonno REM potrebbe spiegare perché troviamo molto difficile ricordarci i sogni fatti durante questa fase (Corballis, 2016).

### ***I sogni in psicoterapia: la visione fenomenologico esistenziale di Scilligo***

“Per migliaia di anni, i sogni sono stati considerati messaggi criptati provenienti dal mondo spirituale, che potevano essere decodificati solo da preti e sciamani. Poi, nel XX secolo, i freudiani hanno trionfalmente annunciato che i sogni sono sì messaggi criptati, ma dall’Es, e che solo il clero degli psicoanalisti era in grado di decodificarli” (Gottschall, 2018, p. 88).

Con Freud (1899) il sogno diventa l’espressione regia dell’attività mentale inconscia. Nel suo modello classico di origine e formazione

dei sogni<sup>6</sup>, Freud assegnava ad essi il ruolo di via regia e accesso principale all'inconscio, considerato come fonte di energie istintuali che premono per essere liberate e contenitore di fantasie e ricordi rimossi dallo stato cosciente (Fosshage, 2005).

Il modello classico freudiano è caratterizzato dall'idea che le difese siano sempre presenti nella formazione del sogno, con una distinzione che ne consegue tra contenuto manifesto e latente sulla base dell'idea che gli impulsi latenti debbano essere mascherati tramite le difese per preservare il sonno dall'emergere di materiale che proviene dall'Es (questa sarebbe per Freud la funzione biologica o evolucionistica dei sogni) (Fosshage, 2005). Bisogni e desideri, infatti, tenderebbero a svegliare il dormitore portandolo alla ricerca del loro soddisfacimento. Per Freud, i sogni sono, pertanto, l'espressione di una regressione intrinseca, riguardano modalità primitive di funzionamento (il processo primario legato al concetto di scarica e al principio del piacere) e escludono funzioni cognitive superiori (il processo secondario legato al ritardo della scarica e al principio di realtà) (Fosshage, 2005).

L'idea freudiana che i sogni siano mascheramenti simbolici di pensieri vergognosi o proibiti ha perso gran parte del proprio consenso (Corballis, 2016). A Freud (1899), tuttavia, va il merito di aver dato nuovamente importanza ai sogni dandogli lo statuto di oggetto della ricerca scientifica e di strumento per eccellenza nello studio esplorativo della mente e delle sue manifestazioni inconse.

Da allora, molto è cambiato: l'inconscio non è più considerato come una sede di impulsi e desideri, ma come “un aspetto della cognizione” (Fosshage, 2005, p. 19), la cui funzione primaria è quella di elaborare le informazioni. Fosshage (2005) propone sulla base delle nuove conoscenze acquisite di “cambiare l'aforisma di Freud secondo cui ‘il sogno è la via regia all'inconscio’ e dire che ‘il sogno è l'espressione

---

<sup>6</sup> Per una presentazione più completa del pensiero di Freud rimandiamo all'articolo di J.L. Fosshage (2005) dal titolo “Le funzioni organizzative dell'attività mentale del sogno” in *Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane*, 43, 17-57, e al libro di Scilligo P. (1988a). *I sogni. Una guida al futuro*. IFREP, Roma.

regia dell'attività mentale inconscia” (p. 19). Il modello organizzativo dei sogni proposto da Fosshage (2005) permette di accentuare nella loro formazione il ruolo del funzionamento cognitivo elevato e di evidenziarne, in linea con gli sviluppi più recenti in ambito psicodinamico, con la ricerca e con le acquisizioni della psicologia cognitiva, la loro funzione adattiva e di elaborazione dei dati, una funzione sostanzialmente organizzatrice: secondo questo modello, “la funzione sovraordinata dei sogni consiste nello sviluppo, mantenimento (regolazione) e, se necessario, riparazione dei processi psichici ... e dell'organizzazione psicologica” (Fosshage, 2005, p. 23). Di seguito, illustreremo sinteticamente la visione fenomenologico esistenziale dei sogni di Scilligo, dopo aver brevemente riportato il pensiero di due degli Autori che l'hanno maggiormente influenzata, Carl Gustav Jung (1961) e Fritz Perls (1980, 1983). Si tratta, a nostro avviso, di una visione che non è in contrasto con l'ipotesi evolucionistica della funzione dei sogni proposta dalla TIST, la quale, del resto, si propone di spiegare, in termini storico-evolutivi, perché i sogni siano un adattamento (e non un epifenomeno) su cui ha operato la selezione naturale, ovvero una caratteristica di alcuni organismi che ha contribuito al loro successo riproduttivo e alla fitness genetica complessiva. Ipotizzare che una certa attività mentale, ovvero quella onirica, sia stata selezionata per simulare e prepararsi a affrontare le minacce esprime, in altre parole, un punto di vista filogenetico che, in termini contenutistici, può spiegare bene perché sogniamo di essere inseguiti da un predatore, ma le minacce che le persone devono affrontare sono certamente cambiate nel corso della storia evolutiva, altrimenti non ci capiterebbe di sognare di essere bocciati a un esame. Accanto alla visione evolucionistica della funzione dei sogni, abbiamo quindi bisogno di una visione che riconosca nell'attività mentale, compresa quella onirica, l'unicità dell'esperienza fenomenologica delle persone (la loro individualità soggettiva) e la funzione della mente di creare significati e struttura in questa esperienza, che è proprio quello che sottolinea l'approccio fenomenologico esistenziale ai sogni di Scilligo.

*Antecedenti della visione fenomenologico esistenziale: Jung e Perls*

La concezione junghiana<sup>7</sup> propone una visione olistica, transpersonale e costruttiva del sogno. I sogni sono capaci di esprimere non solo l'inconscio personale, ma anche quello collettivo attraverso una saggezza transpersonale legata agli archetipi, che comprende risorse non disponibili nel deposito informativo conscio.

A differenza di Freud, “Jung ritiene che la psiche sia autoregolatrice e creatrice di benessere, anziché sede di difese e desideri inconsci minacciosi” (Scilligo, 1988a, p. 8) e vede il sogno come l'espressione intenzionale di un Sé centrale, che permette integrazioni e orienta la persona verso il futuro. Ciò implica che “nel sogno è in atto un'intelligenza creativa” (Scilligo, 1988a, p. 8).

Un ulteriore aspetto che differenzia Jung da Freud è relativo alla concezione del simbolo: “il simbolo del sogno per Jung non è un rebus, come pensava Freud, ma una figura ambigua aperta a più letture. Lo stesso simbolo può rappresentare diversi aspetti della persona” (Scilligo, 1988a, p. 8).

Scilligo (1988a) mette in evidenza, infine, come per Jung il sogno svolga due funzioni principali: una compensativa e una prospettica.

Rispetto alla prima, “il sogno armonizza la psiche, in quanto fa riemergere tutto quello che è represso o trascurato o ignorato nella vita di consapevolezza. Se gli atteggiamenti consci trascurano bisogni vitali della persona, allora il sogno manifesta gli aspetti necessari per assumere una direzione diversa verso un sano adattamento psicologico compensatorio, che permetta equilibrio e armonia nell'azione” (Scilligo, 1988a, p. 8). La funzione compensativa del sogno offre l'opportunità di cambiare atteggiamento di vita, indicando le alternative trascurate e equilibrando, attraverso il simbolismo inconscio, gli atteggiamenti unipolari consci.

Rispetto alla funzione prospettica, “il sogno manifesta l'anticipazione, nell'inconscio, di quello che verrà messo in atto nel futuro a livello conscio; è come se il sogno presentasse un abbozzo di piano

---

<sup>7</sup> La sintesi del pensiero di Jung sul sogno è ripresa interamente da Scilligo P. (1988a, p. 7-9). *I sogni. Una guida al futuro*. IFREP, Roma.

preliminare di quello che sarà attuato. Il sogno non è profetico in senso letterale, ma svela piani intuitivi per arrivare a degli obiettivi desiderabili. In questo senso, Jung crea spazio per il concetto popolare del sogno come oracolo” (Scilligo, 1988a, p. 8).

In sintesi, nell’analisi di Scilligo (1988a), per Jung il sogno è una manifestazione intenzionale dell’inconscio, che promuove benessere psicologico (funzione compensativa) e manifesta pianificazioni intuitive (funzione prospettica).

È interessante notare come, anche in ambito psicodinamico, vengano riprese le medesime due funzioni dei sogni. Fosshage (2005), sulla base delle prove derivanti dalla ricerca scientifica sui sogni, ne evidenzia la loro funzione di mantenimento, regolazione e ripristino, corrispondente alla funzione compensativa di Jung secondo Scilligo, e la loro funzione evolutiva, corrispondente alla funzione prospettica in Jung secondo Scilligo.

La funzione di mantenimento e ripristino si riferisce al mantenere la continuità dell’organizzazione psicologica e al correggere, quando presente, uno stato di disorganizzazione psicologica: l’attività mentale in sogno può servire al mantenimento e alla regolazione dell’autostima, dell’attaccamento, dell’esperienza del sesso, dell’esplorazione e della sicurezza di sé. Il sogno, in questa visione, può mantenere o trasformare gli schemi sé, altro e sé-altro e serve a regolare l’affetto: se, ad esempio, durante la giornata non abbiamo potuto esprimere la nostra rabbia, è possibile che cerchiamo di raddrizzare la situazione in sogno in un tentativo di ripristinare l’equilibrio interiore. È possibile anche che si rinforzi uno schema mentale più disfunzionale o problematico: ad esempio, un successo può essere vissuto come una minaccia all’altro interiorizzato e un sogno può servire a riaffermare una visione di inadeguatezza di sé (Fosshage, 2005).

La funzione evolutiva dei sogni comprenderebbe, invece, apprendimento e problem solving, tanto che il sonno REM aumenta quando si apprendono cose nuove: “l’attività mentale del sogno può proseguire gli sforzi consci o inconsci della veglia per risolvere conflitti, ripristinando uno stato precedente, utilizzando processi



difensivi o creando una nuova organizzazione” (Fosshage, 2005, p. 24). La funzione evolutiva si collega all’acquisizione di nuove prospettive percettive e all’elaborazione di immagini di nuovi comportamenti, che possono contribuire allo sviluppo.

Il secondo Autore da cui Scilligo (1988a) attinge nella sua visione dei sogni è Fritz Perls (1980; Perls et al., 1983)<sup>8</sup>.

Per Perls (1983) ciascuno può imparare dai sogni e crescere grazie ad essi. I sogni sono creazioni spontanee che possiedono vitalità. “Il sogno è molto di più del desiderio di portare a compimento una situazione incompleta; per me, il sogno è un messaggio esistenziale. Può condurre alla comprensione del copione della nostra vita...” (p. 104). Perls (1983) considera il sogno un messaggio esistenziale che il sognatore deve scoprire, non un residuo di situazioni incomplete o di traumi e nemmeno una soddisfazione di desideri.

Il sogno è l’espressione della personalità che è in gran parte frammentata, cioè divisa in parti separate. Ciascun personaggio, oggetto o parte del sogno è, quindi, una proiezione di sé in un elemento del mondo onirico e rappresenta una parte rinnegata o alienata della personalità: si tratta di proiezioni che la persona è invitata a risperimentare e recuperare, così da riconoscerle come proprie e integrarle, passando dall’alienazione di sé all’identificazione con le proprie parti (Perls, 1983).

In linea con l’idea che “la terapia della gestalt non è un metodo di analisi, ma di integrazione” (Perls, 1983, p. 129), l’integrazione delle parti rinnegate consente alla persona di uscire dai processi di auto-alienazione, con i quali si mantiene separata da aspetti di sé ripudiati o vergognosi, e di sentirsi pienamente viva, fluendo verso il proprio centro esistenziale e ricominciando a essere sé stessa (Perls & Baumgarder, 1983).

Nel sogno, inoltre, troviamo le lacune della personalità, ovvero tutto quello che manca nel sogno manca anche nell’esistenza della persona,

---

<sup>8</sup> Ricordiamo che Scilligo si è formato, tra l’altro, anche con James Simkin, uno degli allievi di Perls.

cui il sogno mostra simbolicamente quello che serve per essere interi (Perls, 1983).

Nei sogni o incubi ricorrenti, infine, Perls (1983) vede una gestalt incompleta: “Il sogno è il tentativo ripetuto più volte di risolvere un problema. Quando non vogliamo superare questa impasse, allora il sogno deve essere ripetuto. Questi sogni vi mostreranno il modo per aiutare il paziente a completare la situazione” (p. 106).

Lavorando con il sogno la cosa più importante per Perls è quella di non interpretarlo e di evitare giochi intellettuali. “Il paziente deve fare tutto il suo sporco lavoro da solo” (Perls, 1983, p. 129).

Invece di far raccontare il sogno, Perls (1983) suggerisce di “*portare di nuovo il sogno in vita*” (p. 105), utilizzando come strategia quello di raccontarlo al presente, coinvolgendosi e descrivendo l’esperienza del sogno come se stesse accadendo nel momento attuale. Successivamente, il sogno viene drammatizzato: la persona viene invitata a rivivere il sogno e a identificarsi con le sue parti, parlando sempre al presente e in prima persona, così da favorire l’identificazione con esse. Assumendo i diversi ruoli (persona, animale o oggetto inanimato), il sognatore si descrive, agisce e interagisce nel mondo onirico come se fosse un mondo reale, impersonando le parti del sogno e re-identificandosi con le sue proiezioni.

Nell’osservare Perls al lavoro<sup>9</sup> è evidente tutta la sua creatività, il suo potere e la sua competenza nel lavorare con i sogni e si possono osservare molte tecniche di lavoro, come far esasperare i ruoli del sogno, farlo progredire attraverso incontri e dialoghi tra i personaggi, farvi aggiungere le parti mancanti e completarlo quando è interrotto, molte delle quali verranno riprese da Scilligo (1988) nella sua proposta di lavoro con i sogni.

---

<sup>9</sup> È possibile leggere alcuni lavori di Perls con i sogni dei suoi pazienti nel secondo capitolo di *L’Eredità di Perls* (in Perls & Baumgarder, 1983) e nel capitolo XI di *I sogni. Una guida al futuro* di Scilligo (1988a).

*Scilligo e la visione fenomenologico esistenziale dei sogni*<sup>10</sup>

Scilligo (1988a) prende le distanze dalla spiegazione compositiva delle tracce mnestiche di Freud<sup>11</sup> e adotta una visione dei sogni come creazione formativa piuttosto che sintetica, trovando in questa posizione più affinità con Jung e Perls.

Rispetto al significato e alla funzione dei sogni, Scilligo (1988a) ritiene che essi presentino spesso la situazione esistenziale di chi sogna e quello che la situazione può diventare se la persona continua con il processo in atto.

Il sogno non solo informa sullo status quo della persona, ma promuove anche processi di integrazione e di sviluppo: da un lato, esso mantiene l'omeostasi del sistema attraverso processi compensativi (tra conscio e inconscio e tra parti di sé - Genitore e Bambino) che possono correggere polarità unilaterali, segnalare gli aspetti che la persona non ha ancora preso sul serio o invitare a impostare una nuova prospettiva e a considerare strategie alternative, dall'altro lato, esso promuove trasformazioni e aumento della complessità del sistema attraverso i processi legati all'intenzionalità e all'orientamento verso il futuro (Scilligo, 1988a).

La direzione generale del sogno è, dunque, quasi sempre verso la completezza e l'integrazione: si attuano processi integrativi degli aspetti della personalità che, evolutivamente e storicamente, sono stati danneggiati o bloccati (Scilligo, 1988a).

---

<sup>10</sup> La visione di Scilligo viene qui soltanto accennata, rimandando ai riferimenti bibliografici per un suo approfondimento.

<sup>11</sup> Per Freud, il mondo onirico viene costruito sulla base di tracce mnestiche della vita di veglia (sogno come prodotto di secondo ordine) e non esiste originalità nel sogno, che ricompone semplicemente le memorie della vita di veglia (Scilligo, 1988a). Per Scilligo (1988a) la teoria compositiva del sogno di Freud, che si fonda sull'idea dell'uso delle tracce mnestiche come base per il contenuto del sogno, presuppone che "per tutte le immagini del sogno esistano delle copie mnestiche passate che servano da materiale grezzo per le nuove combinazioni oniriche" (p. 3), presupposto difficile da accettare e che entra in conflitto con il rilievo che molti sogni presentano elementi compositivi radicalmente nuovi.

Il sogno parla con il linguaggio del simbolo, piuttosto che del segno: il secondo di solito ha un solo referente individuabile, mentre il simbolo è più vitale e ricco, complesso e multidimensionale, possedendo una natura analogica diversa dal linguaggio razionale, analitico e scientifico, che si fonda sull'univocità, sulla referenza specifica e precisa e sulla logica descrittiva (Scilligo, 1988a).

“Il simbolismo onirico è un'espressione essenzialmente personale di ogni individuo; anche se nei simboli si possono cogliere dei motivi culturali e di gruppo di appartenenza, essi assumono senso unico per la persona che li usa. Per questo qualsiasi simbolo onirico viene visto e viene colto nel contesto del sogno stesso e della vita di chi sogna” (Scilligo, 1988a, p. 27).

Una conseguenza di questa prospettiva è che si hanno traduzioni del sogno multiple e a più livelli, non necessariamente escludentisi tra di loro. Una seconda conseguenza è che l'interpretazione che traduce il simbolismo del sogno in significati comprensibili non può essere un processo meccanico fondato su corrispondenze tra simboli e significati: i simboli (ad es. un cane che abbaia) non sono segni (cane come residuo genitoriale che sgrida), ma vanno esplorati per coglierne il significato soggettivo per quella specifica persona in quello specifico momento della sua storia (potremmo scoprire, infatti, che il cane rappresenta la rabbia non espressa del Bambino) (Scilligo, 1988a).

Il sogno, in questo senso, può essere visto come un messaggio simbolico soggettivo, “una comunicazione sincera e aperta di sé a sé stesso, usando la ricchezza espressiva del simbolo” (Scilligo, 1988a, p. 29).

## **Il lavoro sui sogni**

Perché è importante in terapia lavorare sui sogni?

Un primo spunto per rispondere a questa domanda ci viene offerto da Bowater e Sherrard (2011) per i quali “lavorare con i sogni offre ai clienti un'opportunità per osservare i propri processi interiori e per sviluppare uno strumento di autoguarigione. Esso migliora anche la

relazione tra il terapeuta e il cliente mentre collaborano alla scoperta di una nuova comprensione del mondo del cliente” (p. 180).

Gli Autori inseriscono il lavoro sui sogni in una cornice etica: “Nella nostra esperienza, il lavoro onirico dà un contributo così prezioso che pensiamo che il fallimento nell’includere i sogni, o almeno nel cercarli, sollevi questioni etiche” (Bowater & Sherrard, 1999, p. 283).

Lamentando lo scarso apprezzamento che il lavoro sui sogni sembrava riscuotere più di vent’anni fa tra gli analisti transazionali, Bowater e Sherrard (1999) hanno sottolineato come esso debba, invece, rappresentare una componente regolare nella promozione della salute dei clienti. Il loro intento è stato quello di “attirare l’attenzione su una risorsa naturale sottoutilizzata e stimolare gli altri a apprezzare non solo come il lavoro onirico possa contribuire alla guarigione, ma anche come talvolta rinforzi lo stato dell’Io Bambino con piacere nella sua creatività” (Bowater & Sherrard, 2011, p. 179).

L’apprezzamento per i sogni in Analisi Transazionale risale a Berne (1972) che, in “*Ciao... ” e poi?*, riporta alcuni sogni come rivelativi dei copioni di vita dei suoi pazienti (cit. in Bowater & Sherrard, 2011, p. 179-180).

Samuels (1974) ha sostenuto che i sogni sono una rappresentazione simbolica dinamica, piena di dettagli, della posizione esistenziale della persona all’interno del suo copione di vita e che forniscano informazioni sulla posizione della persona nella vita al momento del sogno, con uno sguardo al passato e al futuro: “da dove uno viene e dove uno va dentro o fuori dal copione di vita” (p. 27).

“Come affermato efficacemente da Margaret Bowater (2003), i sogni ci forniscono immagini e metafore che ci mostrano come ci avviciniamo al nostro mondo interiore e esteriore. Fanno luce sul nostro comportamento e sui modelli di copione, rivelano gli effetti dei traumi, ci avvertono dei pericoli e ci ispirano con le loro visioni simboliche” (Tangolo, 2019, p. 147).

L’esplorazione di un sogno può far emergere stati dell’Io dissociati, dando la possibilità a terapeuta e cliente di conoscere parti del sé rimaste nascoste, può rivelare conflitti o impasse che sostengono le attuali difficoltà del cliente e può mostrare decisioni o convinzioni di

copione, significati esistenziali o anticipazioni di cambiamenti in atto. A volte, il sogno è una fotografia della situazione, esistenziale, copionale o terapeutica della persona.

Per tutti questi motivi è importante che ogni terapeuta abbia alcune opzioni per lavorare sui sogni.

Nel presentare alcune strategie e tecniche di lavoro sui sogni, abbiamo suddiviso il materiale in tre parti: preparazione al lavoro sui sogni, precauzioni e procedimenti sconsigliati e, infine, procedure di lavoro.

### ***Preparazione: condividere l'interesse per i sogni e stimolarne il ricordo***

“In primo luogo, chiarite che i sogni vi interessano” (Yalom, 2014, p. 230). La prima raccomandazione che Irvin Yalom suggerisce quando si vuole lavorare sui sogni è quella di condividere con il paziente il nostro interesse nei confronti del mondo onirico. Se i pazienti non sanno che i sogni rappresentano un materiale e uno strumento prezioso per il progresso della terapia e per il raggiungimento degli obiettivi definiti dal contratto, sarà difficile che li porteranno in seduta. E, ovviamente, i primi a doverlo sapere e pensare dovrebbero essere proprio i terapeuti.

L'interesse per i sogni può essere espresso in vari modi. Yalom (2014), ad esempio, afferma di includere, verso la fine della prima seduta, alcuni commenti sull'importanza dei sogni.

Tenendo presenti le fasi strategiche dell'Analisi Transazionale (alleanza, decontaminazione, deconfusione e riapprendimento), possiamo manifestare il nostro interesse per i sogni inserendolo intenzionalmente (terapeuta come Proponente secondo l'ATSC) nella fase di definizione del setting e di creazione dell'alleanza terapeutica (fornendo, ad esempio, al paziente alcune informazioni sui sogni e sul loro valore in terapia), oppure comunicarlo in risposta alla condivisione di un sogno portato dal paziente (terapeuta come Rispondente secondo l'ATSC). Capita, infatti, che, a volte, già nel corso delle prime sedute, sia lo stesso paziente a raccontarci di aver fatto un sogno, magari con l'aspettativa, ampiamente suggerita dal mondo cinematografico, che saremo noi a interpretarglielo. In tal caso,

si apre l'opportunità non solo di mostrare il nostro interesse verso i sogni, ma anche di chiarire la nostra posizione rispetto all'interpretazione (che comporta un'asimmetria inversa nell'aspettativa di interpretazione, dato che è il paziente a essere l'esperto del suo mondo interno), e il nostro specifico ruolo e modo di lavorarci.

Talvolta, è necessario fornire una breve psicoeducazione relativa al sogno e alle modalità di lavoro sui sogni, anche se quest'ultimo compito può essere posticipato al momento del primo lavoro sul sogno con un determinato paziente (come vedremo più avanti nelle metodologie di lavoro).

I sogni iniziali, peraltro, possono esprimere in maniera simbolica aspettative e paure riguardo la terapia che sta per iniziare (Yalom, 2014) e fornire informazioni preziose sul copione del paziente, che potranno diventare più chiare nella successiva fase della terapia, quella della decontaminazione.

Nel condividere con la persona il valore che diamo ai sogni, possiamo riferirgli che, in letteratura, esistono diverse posizioni rispetto alla funzione dei sogni e che noi, come analisti transazionali, ci collochiamo dalla parte di chi crede che i sogni abbiano significato e possano facilitare il lavoro terapeutico, sia sul versante dell'autoesplorazione profonda delle parti di Sé, sia sul versante del cambiamento costruttivo dei propri modi di pensare, sentire e comportarsi.

Un secondo aspetto preparatorio al lavoro sui sogni ha a che fare con la *questione del ricordo*. Come evidenzia Corballis (2016) “in pratica tutti i sogni sono dimenticati, a meno che non ci svegliamo mentre li stiamo facendo” (p. 95). L'esperienza di non ricordare i sogni è talmente comune da portare diverse persone a credere di non sognare (e, tra l'altro, l'amnesia al risveglio può sembrare una ragione intuitivamente valida per svalutare i sogni) (Gottschall, 2018). Inoltre, quando è conservata, la memoria dei sogni risulta spesso scarsa e frammentaria. Questa comune esperienza amnesica nei confronti dei sogni costituisce un vero e proprio mistero per la scienza, considerato

che sognare attiva l'ippocampo, conosciuto come l'hub del sistema della memoria (Corballis, 2016).

In psicoterapia, allora, può essere utile condividere con il paziente alcune di queste informazioni, normalizzando la sua esperienza di non ricordare i sogni e fornirgli alcuni suggerimenti pratici per superare questa naturale difficoltà.

Un suggerimento utile quando il paziente sostiene di non sognare o di non ricordare ciò che sogna è quello riportato da Yalom (2014): “Tenga un taccuino accanto al letto. Butti giù qualsiasi parte del sogno si ricordi al mattino o durante la notte. Al mattino ripassi il sogno nella sua mente, ancor prima di aprire gli occhi. Ignori la voce interiore traditrice che le dice di non preoccuparsi di scriverlo, perché è così vivido che non lo dimenticherà” (p. 230). In effetti, la decisione di verbalizzare e scrivere i propri sogni può portare le persone a ricordarseli di più.

Sempre in fase di alleanza e in vista di un lavoro terapeutico che dia spazio all'esplorazione dei sogni, può essere utile dare carezze al cliente quando ne porta o mostra di dare loro un'importanza: ad esempio, “Che bello che tu abbia portato un sogno oggi e che abbia voglia di esplorarlo!” oppure “Sono contento che tu abbia fatto tua l'idea che in terapia i sogni sono un materiale prezioso su cui poter lavorare!”.

### ***Precauzioni e procedimenti sconsigliati: “primum: non nocere”***

Il rischio di intervenire arrecando ulteriore danno alla condizione clinica del paziente può far parte di ogni attività di cura e, dunque, né la psicoterapia nel suo complesso, né il lavoro specifico sui sogni, ne sono esenti.

Alcune precauzioni generali nel lavorare sui sogni hanno a che fare con l'atteggiamento complessivo del terapeuta nei confronti del mondo interno del paziente.

Una metafora che ci sembra possa illustrare bene l'atteggiamento che il terapeuta dovrebbe tenere nei confronti di un sogno che il cliente gli porta è quella dell'essere invitati a casa del cliente, senza che quest'ultimo l'abbia potuta rassettare. La persona ci invita a salire a



casa sua e ci dice: “non farci caso, la casa è tutta in disordine, non ho avuto il tempo di sistemarla”. Magari decide di farci entrare in cucina, ma preferisce chiudere la porta della camera da letto, perché gli sembra troppo disordinata. Come ospiti, siamo tenuti a entrare in casa in punta di piedi, a non girovagare a nostro piacimento e, soprattutto, a farci fare strada dal padrone di casa. Uscendo dalla metafora, l’atteggiamento del terapeuta di fronte a un sogno è improntato al primato del rispetto sulla curiosità, partendo dal presupposto che, quando non è in atto un gioco psicologico, condividere un sogno è un atto di fiducia, un dono che la persona fa al terapeuta mostrandogli la propria casa quando gli sembra regnare il disordine.

Una riflessione simile viene sostenuta anche da Tangolo (2019) che, a tal proposito, scrive: “Come allora riceviamo un sogno? Lo riceviamo in modo empatico, non giudicante, tenendo presente che è un dono che proviene dalla sfera più intima della vita del nostro cliente, permettendoci di accedere al suo mondo interiore” (p. 154-155).

Questo atteggiamento del terapeuta rispetto ai sogni del paziente può essere descritto anche facendo riferimento alla quaterna del benessere dell’ATSC (una configurazione di valori alti sull’Adulto Libero, il Bambino Libero, l’Adulto Protettivo e il Bambino Protettivo, accompagnati da valori mediamente alti sul Genitore Libero e sul Genitore Protettivo) (Scilligo, 2009), dove gli stati dell’Io dominanti sono appunto quelli Liberi e Protettivi con una prevalenza, però, nel lavorare sul sogno, della protezione amorevole rispetto all’esplorazione amorevole.

Valgono nel lavoro sul sogno anche i valori e i principi di base del Codice etico dell’EATA (2012). Tra i primi, in modo particolare, l’autodeterminazione (ovvero la libertà di decidere il proprio futuro con la dovuta considerazione dei bisogni propri e altrui e di imparare dalla propria esperienza per diventare responsabile di sé), la salute (ovvero il diritto alla stabilità fisica e mentale della persona e il corrispettivo dovere del terapeuta di salvaguardarla), la sicurezza (come ambiente di base per favorire l’esplorazione e la crescita) e la mutualità/reciprocità (ovvero la costruzione di relazioni di interdipendenza finalizzate alla costruzione della sicurezza propria e

altrui). Tra i secondi, il rispetto (il professionista considera pienamente e cerca di comprendere le prospettive personali di ciascun individuo, creando un ambiente fidato), l'empowerment (il professionista si impegna a sviluppare la consapevolezza della persona rispetto a dignità, responsabilità, diritti ecc.), la protezione (emotiva e fisica, attraverso l'uso di procedure adeguate, basata sul consenso informato, accompagnato da un'attenzione vigile alle possibili tendenze distruttive del cliente), la responsabilità (sia come costruzione di una relazione che non arrechi danno al cliente, sia come contrattualità) e l'impegno nella relazione (il professionista considera il mondo interpersonale del cliente e il suo impatto su di esso).

Non è un caso, dunque, che diversi Autori che si sono occupati di lavorare sui sogni abbiano riflettuto sui rischi e sui potenziali danni connessi a tale lavoro. Di seguito, ci focalizziamo su tre contributi provenienti dall'Analisi Transazionale (Bowater & Sherrard, 1999, 2011; Scilligo, 1987, 1988, 1988a; Thomson, 2005).

Bowater e Sherrard (2011) propongono un codice etico per lavorare sui sogni, ispirato ai valori della consapevolezza, del rispetto e della sensibilità e individuano i seguenti principi di base:

1. *Proprietà*: il sognatore possiede il sogno, come una poesia o un dipinto, e è l'ultimo interprete del suo significato; altri possono assisterlo verso una comprensione più completa del sogno, ma solo dopo un contratto appropriato per lavorare insieme.
2. *Rispetto*: il sognatore ha il diritto di essere avvisato che un sogno può aprire sentimenti o ricordi inaspettati, di essere trattato con rispetto e di interrompere l'esplorazione se si sente troppo imbarazzato o angosciato; questo dovrebbe far parte del contratto iniziale di lavoro sul sogno.
3. *Privacy*: il sognatore ha diritto alla riservatezza sul proprio sogno e sul suo significato, salvo diverso accordo; qualora il terapeuta voglia usare un sogno del proprio paziente per scopi di formazione, supervisione, ricerca o istruzione, occorre che ottenga un permesso scritto e che garantisca la rimozione o

modifica dei dettagli che potrebbero far identificare il sognatore.

4. *Dialogo*: è possibile aiutare il sognatore a esplorare il proprio sogno ponendo domande aperte, notando connessioni, offrendo opzioni e rispettando i sentimenti in un dialogo collaborativo, ma non gli si dovrebbe imporre il proprio punto di vista. Nell'usare i metodi di azione occorre tenere presente l'eventuale fragilità o riluttanza del sognatore.
5. *Significato*: diversi metodi possono essere validi per esplorare un sogno e fornire più di uno strato di significato.
6. *Cautela*: a volte un sogno sembra implicare un messaggio o un avvertimento per qualcun altro (come nel caso dei sogni premonitori); il sognatore, prima di decidere se trasmettere tale messaggio, dovrebbe confrontarsi con un amico fidato e evitare di procurare danno alla persona sognata, ad esempio, causandole un'ansia non necessaria (Bowater & Sherrard, 2011, p. 184).

Anche Scilligo (1987, 1988) affronta la questione del *non nocere* chiarendo ruolo e diritti del sognatore e ruolo e doveri del terapeuta, che dovrebbe fare attenzione a evitare alcuni procedimenti considerati perlopiù dall'Autore, sulla base della sua lunga esperienza di formatore di terapeuti, come controproducenti.

In primo luogo, "*chi sogna ha la precedenza*" (Scilligo, 1988a, p. 43): chi sogna, cioè, decide di dire il sogno, modula il livello di manifestazione di sé, stabilisce i limiti del dialogo esplorativo, sceglie gli aspetti più rilevanti per sé e può scegliere di interrompere il processo esplorativo quando vuole. È suo diritto accogliere o meno i significati del sogno che, peraltro, sono auto-scoperti e non etero-imposti. In generale, la persona che porta un sogno è al centro dei significati e anche i significati culturali di alcuni simboli vanno colti nel contesto del suo mondo.

Scilligo (1988a), tuttavia, sconsiglia di lavorare sui sogni utilizzando la metodologia da lui proposta con i clienti che sono estremamente fragili e invita a fare molta attenzione con quelli che sono già

eccessivamente assorbiti nel loro mondo interno o gravemente disintegrati, insistendo, in questi casi, sulla cura e costruzione di buoni processi relazionali (alleanza) e rimandando il lavoro sui sogni a una fase successiva in cui la persona sia in grado di distinguere chiaramente la realtà dalla fantasia. Anche con i clienti che presentano processi troppo distruttivi (ad esempio, clienti depressi), raccomanda attenzione protettiva e suggerisce una specifica strategia (riportata più avanti nella metodologia di lavoro esperienziale).

In secondo luogo, il terapeuta non è considerato un interprete esperto, ma il suo ruolo è quello di “guida esterna” (Scilligo, 1988a, p. 43) che favorisce con competenza un processo di auto-scoperta. A tal proposito, Scilligo (1988a) offre una lista di 12 procedimenti sconsigliati, che rientrano chiaramente nel principio del *non nocere*. Per ogni procedimento sconsigliato, abbiamo inserito tra parentesi il quadrante (con le sue dimensioni caratteristiche) che, secondo il modello dell’ATSC (Scilligo, 2009), può caratterizzare l’atteggiamento, proponente o rispondente, che il terapeuta dovrebbe evitare:

1. “non spingere il cliente a fare quello che non vuole” (III quadrante, controllo ostile), con il rischio di favorire l’iperadattamento o di creare una relazione non rispettosa;
2. “non guidare il cliente seguendo un proprio filo che non deriva da informazioni dirette fornite dal cliente” (III quadrante, controllo ostile), con il rischio di diventare manipolativi/controllanti e di proiettare sul cliente i nostri significati;
3. “non creare confusione tra terapeuta e aspetti del sogno, entrando e uscendo dal sogno in modo poco chiaro” (II quadrante, libertà ostile), con il rischio di confondere sogno e realtà, ovvero relazione interpersonale attuale e aspetti del sogno;
4. “non trasformare il sogno in una fantasia guidata, se non per ragioni ben ponderate” (III quadrante, controllo ostile), con il rischio di sbilanciare la relazione creando dipendenza;

5. “non mettere in bocca al cliente parole quando è nel processo di scoprirle” (III quadrante, controllo ostile), con il rischio di togliere potere al cliente (e, quando lo si fa, dare al cliente il diritto di riconoscerle o meno);
6. “non fare con il cliente il gioco interpretativo dei simboli” (III quadrante, controllo ostile), con il rischio di creare una relazione non paritaria, che serve più a gonfiare in termini narcisistici l’Io del terapeuta, mettendo il cliente nel ruolo di incompetente; va evitato, altresì, ogni eventuale tentativo del cliente di imporsi interpretazioni oggettive da una posizione Genitoriale;
7. “non fare il gioco di vidimare per il cliente la sua interpretazione aprioristica del significato del sogno” (II quadrante, libertà ostile), con il rischio di favorire processi di non contatto con sé e di autoalienazione;
8. “non permettere mai che il cliente si vittimizzi con qualche suo aspetto invadente” (II quadrante, libertà ostile) con il rischio di colludere con il suo sistema protettivo danneggiato; questa è anche l’unica eccezione al principio del “chi sogna ha la precedenza”: se, infatti, sono in atto processi distruttivi, chi guida il lavoro sul sogno può scegliere di insistere per un certo corso di azione, bloccando in maniera protettiva tali processi;
9. “non abboccare subito agli aspetti negativi come parti Esterne” (III quadrante, controllo ostile), con il rischio di confondere parti Genitoriali con parti Bambine vittimizzate; un compito del terapeuta è quello di distinguere i simboli carichi di energia (Bambino Libero) dalle parti Esterne e Interne della struttura psichica (Genitore e Bambino Adattato) e, talvolta, solo impersonandole, le parti risultano evidenti (può, quindi, accadere che parti che sembravano Genitoriali siano in realtà aspetti interni vittimizzati, dato che spesso i bambini possono essere etichettati come “peste” quando si ribellano a chi ignora sistematicamente i loro bisogni);

10. “non forzare integrazioni che non sono mature” (III quadrante, controllo ostile), con il rischio di spingere il cliente verso l’integrazione delle parti prima che queste siano ben distinte e individuate; l’integrazione degli aspetti polari, in quanto simbolizzazioni di conflitti e di situazioni non concluse, è subordinata a una loro chiara individuazione e non può essere forzata dal terapeuta che è attento a rispettare i ritmi di lavoro del cliente;
11. “non lasciar sospese le persone che poi non si possono contattare” (II quadrante, libertà ostile), con il rischio di non chiudere una gestalt e, aggiungiamo, di favorire processi di acting out;
12. “non incoraggiare a lavorare sui sogni da soli se si tratta di persone poco in contatto con sé stesse o gravemente disturbate” (II quadrante, libertà ostile), con il rischio di stimolare processi disintegrativi (Scilligo, 1988a, p. 50-51).

Infine, quando il terapeuta si permette di fare ipotesi o di proporre sintesi conclusive, lo fa sempre in termini scientifici, cioè verificando se il cliente conferma oppure invalida le sue ipotesi attraverso la propria esperienza e conoscenza di sé (in tal modo, il terapeuta riduce la possibilità di fare proiezioni e di imporre il proprio punto di vista). Quest’ultima precisazione appare in linea con quanto affermano anche Bowater e Sherrard (2011), per i quali l’interpretazione è un processo collaborativo o co-creativo e che, a proposito dell’intervento attivo del terapeuta nel creare o aprire possibili strade di significato, affermano: “Un terapeuta esperto che conosca il background del sognatore potrebbe essere in grado di fargli vedere metafore e suggerire potenziali connessioni più facilmente di quanto possa fare il sognatore, ma il terapeuta deve offrirle provvisoriamente e incoraggiare il sognatore a testare quali significati effettivamente gli si adattano. Anche Carl Jung lo ricordava a sé stesso all’inizio del lavoro onirico che non conosceva niente sul sogno che gli veniva presentato” (p. 181).

Thomson (2005), infine, individua alcuni principi guida per selezionare i soggetti che possono lavorare sui sogni, raccomandando di:

1. lavorare con soggetti psicotici solo se in grado di distinguere la realtà dalla fantasia;
2. lavorare con persone depresse non psicotiche solo se siano in grado di escludere in modo chiaro l'ipotesi del suicidio;
3. se la persona porta un sogno con solo una successione di sensazioni in cui non accade nulla, lavorarci solo se si ha familiarità del suo contesto familiare/ambientale (quindi, non in workshop occasionali);
4. non lavorare sui sogni con i bambini che hanno un incubo: in questi casi, è preferibile aiutarli a 'curare' gli incubi, utilizzando la tecnica messa a punto da Mary Goulding, la quale prevede di chiedere al bambino quale sia il sogno che lo disturba per poi dirgli: "certo che sei proprio bravo a inventare sogni spaventosi! Perché adesso non inventiamo un sogno divertente?" (cit. in Thomson, 2005, p. 131). In tal modo, si stimola il bambino a inventare un sogno a lieto fine che lo libera dalle sue paure, con la conseguenza che, il più delle volte, il brutto sogno non si ripresenta.

Infine, l'Autore precisa che un effetto del lavorare con la sua procedura sui sogni ripetitivi è che la persona smetta di farli o che essi ricorrano con minor frequenza e intensità, consigliando, di conseguenza, di verificare se la persona non desideri invece poter continuare a fare quel sogno.

Per concludere questa parte relativa alle precauzioni e ai procedimenti sconsigliati nel lavorare sui sogni, riassumiamo nella tabella 1 alcuni degli aspetti, a nostro avviso, più importanti dal punto di vista etico.

Tabella 1. Principi e precauzioni nel lavorare sui sogni: diritti del sognatore e doveri del terapeuta

<b>PRIMUM NON NOCERE</b>		
<b>PRINCIPI</b>	<b>Diritti del SOGNATORE</b>	<b>Doveri del TERAPEUTA</b>
<p><b>Consenso informato.</b> Il sognatore ha diritto di essere informato rispetto alle procedure utilizzate e ai rischi connessi.</p> <p><b>Proprietà e autodeterminazione.</b> Il sognatore possiede il sogno e è libero di decidere per sé.</p> <p><b>Mutualità/reciprocità.</b> Il terapeuta si impegna a costruire una relazione di interdipendenza.</p> <p><b>Rispetto.</b> Il terapeuta si impegna a comprendere e rispettare i significati personali del sognatore.</p> <p><b>Protezione.</b></p>	<p>Il sognatore ha diritto di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ricevere informazioni sui sogni e sulle procedure di lavoro con i sogni;</li> <li>essere informato sui possibili effetti del lavoro con i sogni;</li> <li>decidere se condividere il sogno;</li> <li>scegliere il livello di manifestazione e di sé e stabilire i limiti dell'esplorazione;</li> <li>scegliere gli aspetti più rilevanti per sé;</li> </ol>	<p>Il terapeuta ha il dovere di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>fornire informazioni sui sogni, sulla sua modalità di lavoro con i sogni e sui suoi possibili effetti;</li> <li>contrattare i passaggi del lavoro sul sogno, facendo attenzione a non entrare e uscire dal sogno in modo poco chiaro;</li> <li>non imporre il proprio punto di vista/interpretazioni;</li> <li>non spingere il sognatore a fare ciò che non vuole;</li> <li>non guidare il sognatore</li> </ol>



<p>Il terapeuta utilizza procedure adeguate e tiene conto della sicurezza, emotiva e fisica, del sognatore.</p> <p><b>Privacy.</b></p> <p>Il sognatore ha diritto alla riservatezza sul proprio sogno e sui suoi significati e il terapeuta è tenuto a chiedere il consenso nel caso voglia usare il materiale del sogno.</p>	<p>6. interrompere l'esplorazione quando vuole, ad esempio, se si sente angosciato;</p> <p>7. scegliere se accogliere o meno i significati auto-scoperti (o suggeriti come ipotesi).</p>	<p>seguendo un proprio filo;</p> <p>6. favorire l'auto-scoperta del sognatore senza anticiparla;</p> <p>7. verificare le sue eventuali letture offrendole come ipotesi da confermare o meno;</p> <p>8. non lasciare sospeso il sognatore che non ha spazi adeguati a chiudere gestalt aperte;</p> <p>9. non permettere che il sognatore si vittimizzi.</p>
---	--	--

### ***Deinde laborare: due metodologie di lavoro sui sogni***

Le due metodologie per lavorare sui sogni che verranno di seguito illustrate nei loro passi fondamentali hanno alla base una medesima concettualizzazione dello scopo del lavoro sui sogni, concepito da Scilligo (1987, 1988, 1988a) come lavoro di scoperta di sé e di integrazione di parti alienate del sé (stati dell'Io connessi a esperienze traumatiche), o di conflitti (o polarità) tra stati dell'Io.

Il lavoro fenomenologico esistenziale con i sogni ha lo scopo di potenziare l'ampliamento dell'orizzonte esistenziale della persona che sogna (Scilligo, 1988a).

L'obiettivo primario del lavoro sul sogno non è, quindi, la sua spiegazione o interpretazione, ma l'aumento della consapevolezza di

sé del cliente attraverso il contatto con le proprie parti e la loro integrazione nel Sé. Tale obiettivo (scoperta e integrazione) viene perseguito attraverso l'esperienza (primato delle metodologie esperienziali) e è finalizzato ad un miglioramento dell'autonomia e del benessere psicologico e sociale della persona, meta di tutta la terapia. In questa cornice, la spiegazione di un sogno, quando non è preceduta da un autentico contatto con sé stessi, rischia di diventare un modo di alienare da sé gli aspetti e i significati presenti nel sogno.

Le due procedure di lavoro di seguito illustrate sono compatibili con un approccio ridecisionale alla psicoterapia e con il più recente modello dell'Analisi Transazionale Socio-Cognitiva e la sua "visione dell'uomo come libero, responsabile, e co-costruttore di sé stesso e della sua situazione interpersonale" (Scilligo, 2009, p. 5).

Bowater e Sherrard (2011) hanno suggerito che la mancanza di attenzione dei professionisti per i sogni dei loro clienti possa dipendere da una mancanza o inadeguatezza del loro training, nonostante nel corso degli anni il corpus scientifico sul tema si sia notevolmente ampliato e abbia dato vita, dal 1983, ad un'Associazione internazionale per lo studio dei sogni.

Per venire incontro ai bisogni formativi degli psicologi iscritti ad una Scuola di Specializzazione in Psicoterapia ad orientamento analitico transazionale, abbiamo ritenuto potesse essere utile fornirgli una guida, sotto forma di foglio di lavoro, che permetta loro di avere sottomano i passi da seguire nello sperimentarsi quando lavorano sui sogni.

La paura del nuovo e il non sapere dove l'esplorazione possa portare (quali processi inconsci e profondi il sogno possa aprire) richiedono una buona tolleranza dell'ignoto e una fiducia di base. Nella fase iniziale di apprendimento di nuove tecniche o metodologie, le schede di lavoro (simili, nello spirito, a quelle che vengono usate nell'EMDR) possono essere molto utili e fornire, a livello affettivo, una base sicura a partire dalla quale sperimentarsi con i clienti e, a livello cognitivo, una traccia chiara da seguire per favorire l'automatizzazione della procedura. Le schede possono servire anche per l'automonitoraggio e

ai fini di un primo momento di autoriflessione (auto-supervisione) sul lavoro fatto.

La scelta di proporre due diverse modalità di lavoro nasce dal riconoscimento delle diverse preferenze delle persone: il vantaggio è quello di potersi adattare allo stile del cliente<sup>12</sup>.

Le metodologie illustrate sono state riprese e riadattate dai contributi di tre diversi Autori (Scilligo, 1988; Thomson, 2005; Yalom, 2014), che offrono strategie specifiche per lavorare sui sogni sia in termini esplorativi sia in termini ridecisionali, come illustrato nella tabella 2.

Tabella 2. Tipologie di lavoro sui sogni e rispettive strategie.

<b>Tipologia di lavoro sul sogno</b>	<b>Strategia</b>
<i>Lavoro esplorativo</i>	Metodologia esperienziale di Scilligo.
	Metodologia associativa di Yalom.
<i>Lavoro ridecisionale</i>	Metodologia ridecisionale di Thomson.

Le frasi in corsivo proposte nei fogli di lavoro rappresentano solo possibili opzioni da usare, ma è importante che ognuno utilizzi il proprio linguaggio e che quest'ultimo sia congruente con il proprio modo di essere

### *Metodologia esperienziale*

Il primo foglio di lavoro riportato in Appendice riassume in 8 passi la metodologia esperienziale di lavoro sul sogno proposta da Scilligo (1987, 1988; 1988a), al quale rinviamo per un approfondimento delle sue basi teoriche e tecniche.

Le uniche differenze che abbiamo apportato riguardano il punto 6 nel quale proponiamo, tra le opzioni, un lavoro sul finale in chiave ridecisionale, ripreso da Thomson (2005), il punto 7 che, nel nostro

---

<sup>12</sup> Nel corso della mia pratica professionale come psicoterapeuta, ho potuto rilevare che alcuni clienti si trovano a disagio nel lavorare con una modalità gestaltica che comporta l'uso della drammatizzazione. Con questi pazienti, ho trovato utile adottare una modalità di lavoro alternativa di tipo associativo.

foglio di lavoro, contiene i punti 7-8 della procedura di lavoro di Scilligo (1988a) e il punto 8, non presente in Scilligo, finalizzato a dare informazioni al cliente sui possibili effetti del lavoro sul sogno.

Di seguito, forniamo alcune spiegazioni delle fasi:

1) *Chiudere situazioni aperte*: la prima fase richiede di creare le condizioni per lavorare sul sogno, che possono comprendere il chiudere eventuali precedenti situazioni aperte.

2) *Centrarsi sul sogno*: il terapeuta aiuta la persona a centrarsi sul sogno, evitando divagazioni o interpretazioni.

3) *Contratto implicito*: il contratto sui sogni è un contratto di tipo esplorativo. Sebbene, come sostiene Scilligo (1987, 1988, 1988a), nel lavoro sul sogno “non si fanno contratti se non quello implicito di lavorare sul sogno” (Scilligo, 1988a, p. 45), cioè sebbene il contratto relativo al lavoro sul sogno sia tipicamente implicito e esplorativo, tuttavia, riteniamo utile, nel lavorare con i sogni, tenere a mente quanto Lee (2006) afferma a proposito dei contratti di processo, ovvero tutte quelle procedure che vengono stipulate momento per momento durante la seduta di psicoterapia come parte del processo interpersonale nel qui e ora. Un esempio di procedura contrattuale legata al processo è quando chiediamo a un paziente: “Cosa vuoi in questo momento?”, domanda che apre la possibilità di raggiungere direttamente il contratto (“e lo stai facendo in questo momento?”). Alcune delle qualità (accettazione di sé, contatto, relazione nel dialogo, *nowness* ecc.) di questi contratti di processo per come li concettualizza Lee (2006) sono particolarmente adatte al lavoro sul sogno. Un esempio di contratto di processo mentre si lavora su un sogno è quando il terapeuta si accorge che la persona sta uscendo dal sogno (cioè, invece di raccontare il sogno in prima persona e al presente o con una perifrasi progressiva - “sto uscendo” - comincia a fare commenti sul sogno, cambia prospettiva, ecc.), gli fa presente questo spostamento (“noto che...”) e contratta con lei come proseguire il lavoro (“vuoi continuare a restare nel sogno in questo momento oppure preferisci uscirne?”).

4) *Narrazione dall'interno e al presente*: nella quarta fase il terapeuta fa raccontare il sogno in prima persona e con i verbi al presente; ciò

implica invitare il cliente ad entrare in contatto con il materiale del sogno e a lasciarsi sentire il sogno e è anche per il terapeuta un'occasione di ascoltarlo entrando nella casa del paziente e lasciandosi sentire il sogno con atteggiamento di mindfulness, cioè notando e registrando quanto vi accade e la propria esperienza.

5) *Sentimento e punti salienti*: al termine del racconto immersivo, il terapeuta chiede al paziente quale sia il sentimento dominante alla conclusione del sogno e quali siano i due/tre punti che sente come salienti e importanti da esplorare. È utile in questa fase aiutare la persona a individuare con più chiarezza possibile i simboli per lei carichi di significato. Scilligo (1988a) sottolinea come, a questo punto del lavoro, il terapeuta possa già avere un'idea del tipo di sogno che il paziente ha portato, ovvero se sia risolutivo di una situazione, se descriva un'impasse o la situazione esistenziale.

6) *Contatto con le proiezioni e lavoro sul finale*: la sesta fase apre la possibilità di lavorare sul sogno attraverso due diverse porte/opzioni, che non si escludono a vicenda, ma che possono essere usate in sequenza:

- a) le proiezioni o parti del sogno:
  - persone, oggetti, animali del sogno scelti (nel punto 5) come salienti dal paziente;
  - eventuali polarità che emergono quando si lavora con le singole proiezioni o parti;
- b) il finale del sogno:
  - quando è tutto negativo;
  - quando appare interrotto.

L'opzione (a) (*Contatto con le proiezioni*) prevede che la persona sia disposta a entrare in contatto con un aspetto (parte o proiezione del sogno) da lei scelto.

Per il lavoro su persone, oggetti o animali del sogno, è importante che il sognatore rientri nel sogno e si identifichi con la parte scelta; il terapeuta lo guida invitandolo a descriversi come parte e a raccontare nuovamente il sogno in prima persona e al presente, assumendo la prospettiva di quella parte. Al termine del racconto del sogno, il terapeuta invita la persona a uscire dal sogno e a creare un ponte tra

quanto ha sperimentato come parte del sogno e la sua situazione di vita o il suo specifico modo di essere e relazionarsi. Scilligo (1988a) suggerisce, peraltro, di contattare un ruolo per volta, evitando di lavorare in sequenza con più di tre aspetti e aiutando il cliente a entrare e uscire dal sogno in modo chiaro e condiviso. Aggiunge, inoltre, che qualora il cliente non si riconosca in un certo aspetto o faccia fatica a creare un ponte di significato con la sua vita attuale, di rispettare tale possibile resistenza o inconsapevolezza e di rimandare più avanti la riflessione. Raccomanda, infine, di evitare di stimolare per primo il contatto con le parti distruttive, repressive o critiche (Stati dell'Io Sé critici e ribelli nell'ATSC), energizzando inizialmente le strutture Bambino.

In alcune occasioni (*eventuali polarità*), può capitare che lavorando con le proiezioni emerga un qualche conflitto tra parti; in questi casi, il terapeuta può proporre al cliente di esplorare il conflitto, usando la tecnica del dialogo tra le parti. In termini più concreti, se durante il lavoro di contatto con le proiezioni, emergono delle polarità (ad es. il cliente immedesimandosi nell'automobile rossa del suo sogno viene bloccato a un semaforo; oppure immedesimandosi nella bambina del sogno, scappando si dirige verso una porta, apre la maniglia, ma questa è bloccata), allora il terapeuta, notando il blocco, può suggerire e contrattare con il cliente un dialogo tra le parti, invitando la persona, in maniera tecnicamente simile al lavoro gestaltico con le due sedie, a far dialogare le due polarità (nell'esempio, automobile e semaforo; maniglia e porta chiusa) in vista di una loro chiara differenziazione e successiva integrazione.

Per quanto riguarda il punto (b) (*finale del sogno*) sono possibili 2 opzioni:

- se il sogno viene descritto come tutto negativo, è possibile stimolare il cliente a finire il sogno nel modo più piacevole possibile ("usi tutta la magia possibile nella situazione del sogno per finirlo nel modo ideale"). Scilligo (1988a) propone tale intervento come primo passo nel caso si lavori con persone ampiamente distruttive e che tendono a destrutturarsi "dal momento che talora i sogni possono non avere funzioni integrative" (p. 48-49);

- se, invece, il sogno è un sogno interrotto, è possibile usare la tecnica ridecisionale proposta da Thomson (2005), di cui di seguito riportiamo i passaggi più significativi (rimandando al suo articolo per un ulteriore approfondimento della sua proposta di lavoro con i sogni).

Thomson (2005) fa notare che il lavoro sui sogni, a differenza del lavoro ridecisionale, è finalizzato ad ottenere materiale che permetta di comprendere l'esperienza del paziente e di aumentare la sua consapevolezza di sé, cioè è un lavoro primariamente *orientato all'insight*. La terapia della ridecisione, invece, è orientata al cambiamento dei modi di pensare, sentire e agire con lo scopo di migliorare la propria esistenza.

Tale distinzione, tuttavia, seppur in parte condivisibile, viene meno qualora intendiamo il lavoro terapeutico, compreso quello ridecisionale, come una spola continua tra scoperta di sé (accompagnata da un'accettazione profonda del senso e del valore delle proprie passate decisioni e convinzioni) e cambiamento di sé finalizzato al superamento dei sintomi nell'ottica di un più ampio benessere della persona e alla risoluzione e rielaborazione delle esperienze traumatiche che hanno portato alla formazione del copione di vita. In altre parole, accettazione di sé e cambiamento di sé rappresentano le due polarità che accompagnano tutto il lavoro psicoterapeutico e permettono, a nostro avviso, di creare un ponte tra lavoro sul sogno e lavoro ridecisionale in senso stretto.

Thomson (2005) suggerisce una modalità di lavoro sul sogno capace di favorire processi di ridecisione e fa presente che lavorare sui sogni in chiave ridecisionale “è più produttivo quando sono insoddisfacenti o incompleti”, in altre parole “se il sognatore ha vissuto durante il sogno, o al termine di esso, qualcosa che non gli è piaciuto e che vorrebbe cambiare, oppure se una certa esperienza gli appare incompleta” (p. 132)<sup>13</sup>.

Nel lavorare sui sogni, abbiamo trovato utile inserire i passi suggeriti da Thomson (2005) nel punto 6 di Scilligo, come ulteriore opzione di

---

<sup>13</sup> Nell'articolo cita l'esempio di una persona che sogna di cadere da una finestra e si sveglia mentre è in volo e che vuole cambiare il sentimento di paura associato al sogno.

lavoro, negoziata con la persona, soprattutto quando il sogno risulta interrotto o per lei insoddisfacente<sup>14</sup>.

Riassumiamo la tecnica di lavoro sul finale (punto 6b), ripresa da Thomson (2005), nei seguenti 2 passi riportati nelle Tabelle 3 e 4-6.

Tabella 3. Passo 1 del lavoro sul finale in chiave ridecisionale.

<b>Passo 1: lavoro sul finale in chiave ridecisionale</b>		
<b>T</b>	“Ora aggiunga a questo sogno un finale così come lei lo vorrebbe; questo è il suo sogno e, quindi, può farlo finire come meglio crede”.	Istruzione o direttiva che ha lo scopo di stimolare il sognatore a costruire/decidere un finale diverso, positivo e autonomo.

T=terapeuta

Intervento tratto da Thomson (2005, p. 137).

Nel primo passo, il terapeuta, dopo aver stimolato la persona a rientrare nel sogno, gli suggerisce di creare un finale.

Il successivo passo del terapeuta prende le mosse dalle possibili risposte del sognatore, suddivise da Thomson in 3 scenari.

Tabella 4. Passo 2 del lavoro sul finale in chiave ridecisionale: primo scenario.

<b>Passo 2: scenario 1</b>		
<b>C</b>	“Beh, vorrei tornare indietro e cambiare il sogno”.	Transazione tangenziale o tentativo di cambiare il passato invece di prendersi

---

<sup>14</sup> Va ricordato che è stato Perls (1983) a introdurre la tecnica di invitare i pazienti a aggiungere al sogno le parti mancanti e a completare i sogni incompiuti, partendo dall'assunto che ciò che manca nel sogno manchi anche nella vita della persona.



		il potere di una nuova decisione.
<b>T</b>	<p>“No, il sogno lo ha già fatto e appartiene al passato, non può cambiare il passato. Aggiunga ora al sogno un finale diverso; è il suo sogno e può farlo finire quando e come vuole”.</p> <p>Oppure</p> <p>“Ha fatto questo sogno e non può cambiarlo, ora può aggiungere però il finale che preferisce”.</p>	Confronta il cliente e lo stimola nuovamente a prendere potere.

T= terapeuta; C=cliente

Intervento tratto da Thomson (2005, p. 137-138).

Nel primo scenario, la persona invece di completare il sogno, come suggerito dal terapeuta, afferma di voler cambiare l'intero sogno. Il terapeuta, quindi, notando la tangenzialità della risposta e la fantasia grandiosa di cambiare il passato, confronta il cliente e gli restituisce il potere attuale di modificare adesso quanto già costruito/sognato.

Tabella 5. Passo 2 del lavoro sul finale in chiave ridecisionale: secondo scenario.

<b>Passo 2: scenario 2</b>		
<b>C</b>	Il sognatore produce un finale inventato altrettanto frustrante di quello originale.	Conferma del copione.
<b>T</b>	“Ha avuto la possibilità di far finire questo sogno nel modo che desiderava e il finale che ha immaginato è altrettanto frustrante quanto quello del sogno originale. Vuole davvero che il sogno finisca così?”.	Confronta il cliente e contratta un cambiamento.
<b>C</b>	“No, non lo voglio”.	Il cliente si afferma.

<b>T</b>	“Allora faccia finire il sogno come vorrebbe che finisse, è suo e può farlo finire come vuole lei”.	Nuova direttiva.
----------	---	------------------

T= terapeuta; C=cliente

Interventi tratto da Thomson (2005, p. 137-138).

Nel secondo scenario, il cliente si prende il potere di decidere un finale per il suo sogno incompleto, ma lo usa in modo copionale. Il terapeuta, notando questa scelta, confronta il cliente e lo invita a usare in modo costruttivo il proprio potere.

Tabella 6. Passo 2 del lavoro sul finale in chiave ridecisionale: terzo scenario.

<b>Passo 2: scenario 3</b>		
<b>C</b>	Il sognatore produce un finale passivo: ad es. “Arriva un poliziotto a cavallo che mi toglie dai guai e finisce tutto per il meglio”.	Scelta simbiotica o di dipendere da un'altra persona per il proprio benessere.
<b>T</b>	“Questo è già un finale migliore, però sceglie di essere salvato da qualcuno, è davvero così che vuole far finire il suo sogno?”.	Confronta il cliente.
<b>C</b>	“No, non lo voglio”.	Il cliente si afferma.
<b>T</b>	“Allora, lo faccia finire trovando un modo in cui è lei a risolvere la questione”.	Nuova direttiva.

T= terapeuta; C=cliente

Interventi tratto da Thomson (2005, p. 139).

Nel terzo scenario, il cliente struttura un finale positivo, ma non si attribuisce il potere di questo cambiamento, delegandolo all'esterno. Anche in questo caso, l'intervento del terapeuta è di tipo confrontativo e mira a stimolare nel cliente una maggiore autonomia.

Tra gli aspetti da tenere in considerazione, quando si applica questa procedura, c'è la questione relativa all'importanza di coinvolgere nella ridecisione lo stato dell'Io Bambino del cliente. A tal proposito, Thomson (2005), fa presente che, se è trascorso molto tempo dal sogno, è probabile che il Bambino non venga coinvolto in modo abbastanza intenso durante la rievocazione e che, senza tale coinvolgimento, la probabilità di una ridecisione o di un cambiamento attraverso il lavoro sul sogno sia ridotta.

In sintesi, il punto 6 offre due diverse opportunità di lavoro, che non devono essere utilizzate necessariamente insieme o in sequenza. Sugeriamo, anzi, allo specializzando in psicoterapia di esercitarsi in primo luogo nel favorire il contatto della persona con la proiezione da lei scelta, seguendo una procedura a due passi:

1. stimolare il cliente a essere la proiezione e a descriversi (es. “sia la casa del sogno”); il cliente si identifica con la parte scelta e si descrive (es. “sono una casa, sono diroccata, sono nascosta nel bosco e sono fatta di mattoni...”);
2. invitare la persona a rivivere e raccontare il sogno dalla prospettiva della proiezione (es. “ora racconti cosa succede nel sogno. Racconti il sogno dalla prospettiva della casa”); la persona, rientrando nel sogno, lo racconta identificandosi con la parte (es. “Giorgio sta camminando dentro di me, sale le mie scale e entra nella mia camera da letto; incontra Giulia e ...”).

Solo in un secondo momento, quando si sentirà più competente, lo specializzando in psicoterapia potrà introdurre nella sua tecnica di lavoro anche il lavoro sulle polarità e sul finale con le sue varianti.

7) *Messaggio del sogno*: il lavoro esperienziale sul sogno si conclude quando avviene un'integrazione o un insight significativo e il cliente ha il senso di aver assimilato un aspetto per lui importante. Il punto 7, che riunisce i punti 7 e 8 della procedura di lavoro presentata da Scilligo (1988a), comprende la richiesta al cliente di verbalizzare in una frase quello che il sogno vuole dirgli e lo stimolo a utilizzare nella

sua vita attuale quanto ha appreso dal sogno, ovvero il passaggio dalla comprensione all'azione.

8) *Chiusura*: infine, può essere utile dare informazioni al cliente sui possibili effetti del lavoro sul sogno, lasciando la porta aperta. Il terapeuta potrebbe dire qualcosa di simile: “spesso quando si lavora su un sogno, la nostra mente continua ad elaborare il materiale emerso anche dopo l'ora di terapia e nei giorni successivi; potrebbero venirle in mente altre associazioni, ricordi e immagini o potrebbe notare qualche cambiamento nelle sue percezioni, emozioni e modi di fare; se vorrà, nella prossima seduta, mi farà piacere riparlare insieme e ascoltare da lei cosa ha notato”.

### *Metodologia associativa*

La metodologia associativa riassunta nel secondo foglio di lavoro riportato in Appendice sintetizza in 8 passi alcuni dei suggerimenti tratti dal lavoro sui sogni di Irvin Yalom (2014), cui rimandiamo per un approfondimento delle sue basi teoriche e delle sue tecniche.

“Il principio fondamentale alla base del mio lavoro sui sogni è estrarre da loro tutto ciò che facilita e accelera la terapia” (Yalom, 2014, p. 223). Il lavoro sui sogni di Yalom (2014) parte dal presupposto che essi “rappresentano un' incisiva riformulazione dei problemi più profondi del paziente ma in un linguaggio diverso - un linguaggio fatto di immagini visive” (p. 221). I sogni sono al servizio della terapia e Yalom (2014) suggerisce un approccio pragmatico nei loro confronti, utilizzandoli ogniqualvolta possano facilitare la terapia o alcune sue fasi specifiche.

Riportando il sogno di una sua paziente che seguì la sua prima seduta<sup>15</sup>, ad esempio, Yalom (2014) utilizza il lavoro sul sogno

---

<sup>15</sup> ““Ero ancora una studentessa di legge, ma trattavo un caso in un'aula di tribunale aperta, grande, affollata. Ero sempre una donna, ma avevo i capelli corti ed ero vestita da uomo, con stivali alti. Mio padre, che indossava una lunga tunica bianca, era sotto processo e io ero il pubblico ministero che lo accusava di stupro. In quel momento sapevo che era un vero suicidio, perché alla fine lui mi avrebbe uccisa per quello che gli stavo facendo’. Si svegliò

(ovvero le domande e i commenti su di esso<sup>16</sup>) per focalizzarsi sugli aspetti che riguardavano l'impegno e la sicurezza nella situazione terapeutica, cioè tenendo presente la necessità, a inizio della terapia, di stabilire una forte alleanza terapeutica (basata su fiducia, sicurezza e riservatezza).

Spiegando la sua tecnica di lavoro, Yalom (2014) afferma di stimolare i pazienti a scegliere parti del sogno e a fare associazioni libere sul loro contenuto: “Si prenda un paio di minuti, pensi a (qualche parte del sogno) e lasci che la sua mente vaghi liberamente. Pensi ad alta voce. Dica qualsiasi cosa le venga in mente. Non censuri nulla, non lasci perdere alcuni pensieri perché le sembrano stupidi o irrilevanti” (p. 231).

Si tratta di una modalità che, a nostro avviso, è compatibile con la visione dei sogni di Scilligo (1987, 1988, 1988a) e che sostituisce alla tecnica esperienziale una tecnica associativa, la quale, se usata correttamente, cioè rispettando e favorendo le libere associazioni della persona, può offrire una seconda opzione di lavoro.

Va detto, a onore del vero, che Yalom (2014) affianca a questa tecnica anche un lavoro più relazionale e psicodinamico, in cui condivide le sue libere associazioni con i pazienti, scegliendo lui le parti significative perché ci meditino su. “Talvolta, è utile reagire spontaneamente, esprimere qualcuna delle vostre libere associazioni in relazione al sogno. Naturalmente questo può influenzare il lavoro, dato che sono le associazioni del paziente, non le vostre, a portare a una visione più autentica del sogno, ma dato che mi preoccupa di ciò che fa progredire il lavoro terapeutico e non di qualche illusoria interpretazione autentica del sogno, la cosa non mi disturba” (Yalom, 2014, p. 235).

L'efficacia di questa ulteriore modalità di lavoro (in cui il terapeuta prende potere e corre molti dei rischi da cui Scilligo mette in guardia

---

alle tre del mattino temendo la presenza di un intruso in casa e sentendosi agitata” (Yalom, 2014, p. 223).

<sup>16</sup> “Cosa ne pensa del fatto di mettere suo padre sotto processo? ... E i suoi pensieri sull'essere in un'aula di tribunale aperta e affollata?” (Yalom, 2014, p. 224).

soprattutto i terapeuti meno esperti) è testimoniata da diversi esempi di casi<sup>17</sup>: tuttavia, optando per un approccio integrato che non sia solo informato dall'eclettismo tecnico (Scilligo, 1997), abbiamo preferito limitare la nostra adozione del lavoro sui sogni di Yalom agli aspetti tecnici che ci sembrano più integrabili all'interno della cornice umanistico-esistenziale dentro cui Scilligo (2009) ha collocato l'ATSC.

Di seguito, sintetizziamo i passi di questa seconda metodologia di lavoro sui sogni.

1) *Chiudere situazioni aperte*: anche in questo caso, suggeriamo di cominciare il lavoro, chiudendo eventuali situazioni rimaste aperte (ad esempio, il cliente ha fatto un compito a casa e potrebbe essere importante verificarlo prima di cominciare il lavoro sul sogno) o verificando se il cliente si senta combattuto (ad es. vuole lavorare su due o più aspetti, tra cui il sogno) e ha quindi bisogno di decidere autonomamente su cosa desideri lavorare in seduta.

---

<sup>17</sup> Eccone uno: “paziente: ‘sono nel suo studio, ma è molto più grande e le nostre sedie sembrano enormi e molto lontane l’una dall’altra. Cerco di avvicinarmi, ma invece di camminare rotolo sul pavimento verso di lei. Allora anche lei si siede sul pavimento, poi continuiamo a parlare e lei mi tiene i piedi. Io le dico che non mi piace che mi annusi i piedi. Allora lei mette il mio piede vicino alla sua guancia. Così’ . . . Feci domande sul mio annusare i suoi piedi e lei descrisse le sue paure che io potessi vedere il suo lato più oscuro e sgradevole e la rifiutassi. Ma il resto del sogno le appariva misterioso e opaco. Allora le manifestai la mia reazione: ‘Margaret, questo sembra un sogno infantile - la stanza e i mobili grandi, lei che rotola verso di me, noi due sul pavimento, io che le annuso i piedi e li tengo contro la guancia - l’intero ambiente del sogno mi fa pensare che la vista sia quella di un bambino molto piccolo’. I miei commenti fecero risuonare una corda importante; dopo la seduta fu assalita dai ricordi dimenticati su come lei e sua madre fossero solite massaggiare spesso l’una i piedi dell’altra mentre facevano lunghe chiacchierate. Aveva avuto un rapporto molto tempestoso con la madre e aveva sostenuto che era stata distante e avevano condiviso pochi momenti fisicamente intimi. Il sogno ci disse cose diverse e portò al successivo stadio della terapia nel quale la paziente riformulò il suo passato” (Yalom, 2014, p. 235-236).

2) *Psicoeducazione*: la fase due prevede un breve momento psicoeducativo che, tuttavia, può essere saltato qualora si sia già lavorato con il paziente attraverso la modalità associativa. La psicoeducazione, che ha lo scopo di creare una relazione paritaria e basata sul consenso informato, implica spiegare al cliente, se è la prima volta che si lavora su un sogno, come si considerano i sogni e in cosa consista il lavoro associativo, usando un linguaggio adeguato al livello socioculturale del cliente.

3) *Contratto*: anche in questa seconda procedura, il contratto sui sogni è implicito e di tipo esplorativo.

4) *Racconto del sogno*: nella quarta fase si chiede al cliente di raccontare il sogno in prima persona e al presente e lo si ascolta segnando nella mente o su un foglio le parti del sogno.

5) *Sentimenti e elementi salienti*: al termine del racconto si chiede al cliente quali sentimenti provi e quali siano gli elementi che lo incuriosiscono di più o che costituiscono per lui il centro emotivo del sogno.

6) *Associazioni e ponte*: segue il lavoro associativo sul sogno, la cui sequenza si può ripetere più di una volta, cioè per ogni aspetto che la persona sceglie di esplorare: dopo che il cliente ha scelto uno degli elementi salienti, gli si danno le seguenti istruzioni: “bene, adesso si prenda un paio di minuti, pensi a (elemento scelto: es. un bosco fitto) e lasci che la sua mente vaghi liberamente. Pensi ad alta voce. Dica qualsiasi cosa le venga in mente. Non censuri nulla, non lasci perdere alcuni pensieri perché le sembrano stupidi o irrilevanti. Se la aiuta, chiuda pure gli occhi” (ripreso da Yalom, 2014, p. 231) oppure “ok, ora si concentri su questa immagine e senza giudicarsi, lasci che la sua mente vaghi liberamente. Pensi ad alta voce e dica qualsiasi cosa le passa nella testa, pensieri, emozioni, ricordi, immagini, cerchi di non controllare intenzionalmente quanto le viene in mente, si lasci guidare dalla mente, non le opponga resistenza, si fidi di dove la sua testa la porta”.

Nel caso di persone presenti nel sogno, che non somigliano a nessuno, si può stimolare la persona a fare libere associazioni nel modo seguente: “metta a fuoco la faccia e effettui libere associazioni”

oppure “chiuda gli occhi e permetta che la faccia si trasformi in altre facce. Mi descriva cosa vede” (Yalom, 2014, p. 235). Il lavoro associativo può aiutare a rievocare persone importanti nella vita della persona, dimenticate o messe da parte, che hanno un significato affettivo nella sua storia e, spesso, anche nel momento attuale della sua vita.

Al termine del lavoro associativo, il terapeuta stimola il cliente a fare un *ponte* tra il simbolo iniziale del sogno con le sue associazioni e la sua vita reale, la sua situazione problematica o la terapia. In questa fase è anche possibile accompagnare il cliente nelle sue riflessioni, aiutandolo a costruire ponti di significato attraverso domande specifiche, tipo: “Cosa ne pensa del fatto di mettere suo padre sotto processo? Mi chiedo se questo potrebbe avere una relazione con... (problema/situazione di vita/terapia)” (Yalom, 2014, p. 224). Alla fine di questa fase, si può anche condividere con il cliente una propria intuizione/associazione, creando un accordo e riportando le proprie considerazioni/intuizioni sotto forma di ipotesi: “le va se condivido con lei quello che mi è venuto in mente mentre la ascoltavo? ... Ha senso per lei quello che le sto dicendo? Le fa venire in mente altro?”. Come accennato sopra, questa sequenza a due passi (lavoro associativo e ponte) si può ripetere per altri simboli o aspetti presenti nel sogno, sempre rispettando le scelte della persona e considerando il vincolo del tempo della seduta.

Qualora il flusso associativo dovesse bloccarsi (*Gestione delle resistenze*), si può aiutare la persona a riprendere le libere associazioni, attraverso: a) brevi parafrasi; b) ripetizioni delle sue ultime parole; c) chiedendo: “c’è dell’altro?”; d) dicendo: “lasci che la sua mente continui...”. Qualora, invece, il blocco fosse più forte e il cliente manifestasse, in modo diretto o indiretto, di non voler continuare, è preferibile lasciare momentaneamente il lavoro associativo e esplorare insieme cosa sia successo, usando competenze empatiche e facendo domande aperte.

7) *Messaggio del sogno*: alla fine del lavoro o del tempo, il terapeuta chiede al cliente di verbalizzare in una frase quello che il sogno gli vuole dire e, se il caso, stimola la persona a passare dalla



consapevolezza all'azione (“in che modo vuole usare quello che ha colto nel sogno nella sua vita oggi?”). Il cliente potrebbe esprimere la sua nuova consapevolezza con frasi come “ho compreso che...”, “il sogno mi sta dicendo che...”.

8) *Chiusura*: infine, si chiude la seduta dando informazioni sull'impatto del lavoro e lasciando la porta aperta: “spesso quando si lavora su un sogno, la nostra mente continua ad elaborare il materiale emerso anche dopo l'ora di terapia e nei giorni successivi; potrebbero venirle in mente altre associazioni, ricordi e immagini o potrebbe notare qualche cambiamento nelle sue percezioni, emozioni e modi di fare; se vorrà, nella prossima seduta, mi farà piacere riparlare insieme e sentire da lei cosa ha notato”.

## **Conclusioni**

Anche se nella letteratura sui sogni sono presenti autorevoli posizioni che sostengono che i sogni non abbiano alcuna funzione (per es. la Random Activation Theory), nella psicoterapia analitico transazionale e nell'Analisi Transazionale Socio-Cognitiva (ATSC), crediamo che i sogni siano creazioni di una mente intenzionale e costituiscano una comunicazione di sé a sé stessi, che usa la ricchezza espressiva del simbolo, in linea con la visione fenomenologico esistenziale dei sogni proposta da Scilligo (1987, 1988, 1988a). Essi presentano spesso la situazione esistenziale di chi sogna e anche quello che la situazione può diventare.

Data l'importanza etica di lavorare sui sogni in psicoterapia, l'articolo ha fornito alcune indicazioni utili per lavorare sui sogni, individuando delle opzioni per la preparazione dei pazienti al lavoro sul sogno, soffermandosi su alcune precauzioni e norme di protezione e, infine, proponendo due diverse metodologie di lavoro, a nostro avviso, compatibili con il modello dell'ATSC (Scilligo, 2009). Entrambe le metodologie, sia quella di tipo esperienziale ripresa da Scilligo (1988, 1988a), sia quella di tipo associativo, derivante dal lavoro di Yalom (2014), sono sintetizzate in schede di lavoro (in Appendice) per specializzandi in psicoterapia ad indirizzo analitico transazionale, allo scopo di facilitarne l'apprendimento attraverso una modalità che può

fornire sicurezza e guida e che può accompagnarli durante il successivo lavoro di sperimentazione e supervisione, necessario se si vuole costruire una solida competenza nel lavoro sui sogni.

**Bibliografia**

- Berne, E. (1972). *“Ciao!”... e poi? La psicologia del destino umano*. Bompiani, 1998.
- Bowater, M. (2003). Windows on your inner self: Dreamwork with transactional analysis. *Transactional Analysis Journal*, 33 (1), 37-44. <https://doi.org/10.1177/036215370303300106>
- Bowater, M. & Sherrard, E. (1999). Dreamwork treatment of nightmares using transactional analysis. *Transactional Analysis Journal*, 29 (4), 283-291. <https://doi.org/10.1177/036215379902900408>
- Bowater, M. & Sherrard, E. (2011). Ethical issues for transactional analysis practitioners doing dreamwork. *Transactional Analysis Journal*, 41 (2), 179-185. <https://doi.org/10.1177/036215371104100215>
- Corballis, M. (2016). *La mente che vaga. Cosa fa il cervello quando siamo distratti*. Raffaello Cortina Editore.
- Crick, F. & Mitchinson, G. (1983). The function of dream sleep. *Nature*, 304, 111-114. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1038/304111a0>
- European Association for Transactional Analysis (EATA) (2012). *Ethical Code. Italian Version*. URL: <https://eatanews.org/wp-content/uploads/2019/04/Italian-language-etic-code.pdf>
- Flanagan, O. (2000). *Anime che sognano. Il sonno e l'evoluzione della coscienza*. Editori Riuniti.
- Fosshage, J.L. (2005). Le funzioni organizzative dell'attività mentale del sogno. *Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane*, 43, 17-57.
- Franklin, M. & Zyphur, M. (2005). The role of dreams in the evolution of the mind. *Evolutionary Psychology*, 3, 59-78. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/147470490500300106>
- Freud, S. (1899). *L'interpretazione dei sogni*. Grandi Tascabili Economici Newton, 1989.
- Godfrey-Smith, P. (2022). *Teoria e realtà. Introduzione alla filosofia della scienza*. Raffaello Cortina Editore.

- Gottschall, J. (2018). *L'istinto di narrare. Come le storie ci hanno reso umani*. Bollati Boringhieri.
- Hobson, J.A. (2003). *La scienza dei sogni. Alla scoperta dei segreti del sonno*. Mondadori.
- Jouvet, M. (1993). *Il sonno e il sogno*. Guanda.
- Jung, C.G. (1961). *Ricordi, sogni e riflessioni*. Biblioteca Universale Rizzoli, 1990.
- Lee A. (2006). I contratti di processo. In C. Sills (Eds.). *Contracts in Counselling and Psychotherapy*. SAGE Publications.
- Perls, F.S. (1980). *La terapia gestaltica parola per parola*. Astrolabio.
- Perls, F. (1983). *L'eredità di Perls*. In F. Perls & P. Baumgardner (Eds.). *L'eredità di Perls. Doni dal lago Cowichan*. Astrolabio.
- Perls, F. & Baumgardner, P. (1983). *L'eredità di Perls. Doni dal lago Cowichan*. Astrolabio.
- Perls, F.S., Hefferline R.F. & Goodman P. (1983). *Teoria e pratica della terapia della Gestalt*. Astrolabio.
- Revonsuo, A. (2000). The reinterpretation of dream. An evolutionary hypothesis of the function of dreaming. *Behavioral and Brain Sciences*, 23, 793-1121.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1017/S0140525X00004015>
- Revonsuo, A. (2003). *Sleep and dreaming. Scientific advances and reconsiderations*. Cambridge University Press.
- Samuels, A. (1974). A TA approach to dreams. *Transactional Analysis Journal*, 4(3), 27-29.
- Scilligo, P. (1987). Sogni e lavoro con i sogni. Parte I. *Polarità*, 1 (2), 149-167.
- Scilligo, P. (1988). Sogni e lavoro con i sogni. Parte II. *Polarità*, 2 (2), 207-238.
- Scilligo, P. (1988a). *I sogni. Una guida al futuro*. IFREP.
- Scilligo, P. (1997). L'approccio integrato alla psicoterapia. *Psicologia Psicoterapia e Salute*, 3 (2), 195-267.
- Scilligo, P. (2009). *Analisi transazionale socio-cognitiva*. LAS.
- Tangolo, A.E. (2019). *The use of dreamwork in TA helping relationship*. Pathways in Transactional Analysis.

- Thomson, G. (2005). Il lavoro sui sogni nella terapia della ridecisione. *Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane*, 43, 123-143.
- Valli, K. & Revonsuo, A. (2009). The Threat Simulation Theory in Light of Recent Empirical Evidence. A review. *American Journal of Psychology*, 122 (1), 17-38. [https://doi.org/10.1016/S1053-8100\(03\)00019-9](https://doi.org/10.1016/S1053-8100(03)00019-9)
- Yalom, I.D. (2014). *Il dono della terapia*. Vicenza: Neri Pozza Editore.

## APPENDICE

### Foglio di lavoro 1: metodologia esperienziale di lavoro sul sogno (fonte: Scilligo, 1988)

- 1) **Chiudere situazioni aperte:** osserva se il cliente si sente sospeso rispetto a qualcosa di significativo e aiutalo a chiudere eventuali situazioni aperte per focalizzarsi sul sogno:  
*si sente sospeso rispetto a qualcosa che vuole chiudere prima di cominciare il lavoro sul sogno?*  
*c'è qualcosa che è importante che metta da parte prima di lavorare sul suo sogno?*
- 2) **Centrarsi sul sogno:** porta il cliente direttamente al sogno, evitando divagazioni o interpretazioni, che puoi rinviare al termine del lavoro esplorativo esperienziale:  
*torneremo sulle sue interpretazioni a fine lavoro, le propongo ora di concentrarsi sul sogno.*
- 3) **Contratto implicito:** guidare il cliente nell'esplorazione del sogno.
- 4) **Narrazione dall'interno ed al presente:** fai raccontare il sogno in prima persona e con i verbi al presente, invitando il cliente a entrare in contatto con il materiale del sogno:  
*la invito a raccontare il sogno in prima persona e al presente, come se lo stesse vivendo adesso, io la aiuterò a formulare le frasi in modo che possa restare dentro al sogno.*
- 5) **Sentimento e punti salienti:** chiedi alla fine della narrazione quale sia il sentimento dominante e quali i due/tre punti che il cliente sente come salienti e importanti per lui:  
*qual è il suo sentimento dominante alla fine del sogno? Cosa sente?*  
*le va di dire due o tre punti per lei salienti?*
- 6) **a) Contatto con le proiezioni** (persone, oggetti e animali presenti nel sogno):  
- proponi un primo contatto con una proiezione scelta dal cliente (evita di stimolare all'inizio il contatto con parti distruttive o

critiche): fai contattare una parte per volta chiedendo alla persona di identificarsi con essa, descriversi e raccontare il sogno ad alta voce e in prima persona.

*le va di fare contatto e esplorare una di queste proiezioni? Quale?... Va bene, ora torni nel sogno e sia la casa incompleta (simbolo scelto) ... che tipo di casa è? ... Racconti il sogno dalla prospettiva della casa: sono la casa e ...*

*(se emergono reazioni emotive) comincia a sperimentare qualche cosa? Cosa sente?*

Al termine, fai uscire la persona dal sogno e proponi un ponte tra quanto emerso e la situazione attuale del paziente (se quest'ultimo non si riconosce nella proiezione, tornaci più avanti):

*ora esca dal sogno: si riconosce nella sua vita di ogni giorno in questo aspetto? In che modo si coglie in questa proiezione nella sua vita reale?*

- se durante l'identificazione con una parte emergono due polarità, proponi un dialogo gestaltico tra le parti:

*sia sé stesso (una delle due polarità) ... ora cambi posizione, sia la ... (altra polarità).*

**b) lavoro sul finale del sogno:** stimola il cliente a chiudere il sogno in maniera diversa:

- (sogno negativo) *usi tutta la magia possibile nella situazione del sogno per finirlo nel modo ideale;*

- (sogno incompleto) *ora aggiunga a questo sogno un finale così come lo vorrebbe; questo è il suo sogno e, quindi, può farlo finire come meglio crede.*

Fai attenzione alla risposta della persona e confronta eventuali processi tangenziali, di conferma del copione o di dipendenza/delega.

- 7) **Messaggio del sogno:** il lavoro si conclude quando avviene un'integrazione o un insight significativo. Alla fine del lavoro/del tempo, chiedi al cliente di verbalizzare in una frase quello che il sogno vuole dirgli e stimolalo a usare il messaggio del sogno nella sua vita attuale:

*bene, cosa ha colto dal sogno? Le va di verbalizzare in una frase quello che il sogno le dice?*

*In che modo vuole usare quello che ha colto dal sogno nella sua vita di oggi?*

- 8) **Chiusura:** dai informazioni sul possibile impatto del lavoro e lascia la porta aperta:

*spesso quando si lavora su un sogno, la nostra mente continua a elaborare il materiale emerso anche dopo l'ora di terapia e nei giorni successivi; potrebbero venirle in mente altre associazioni, ricordi e immagini o potrebbe notare qualche cambiamento nelle sue percezioni, emozioni e modi di fare; se vorrà, nella prossima seduta, mi farà piacere riparlare insieme e ascoltare da lei cosa ha notato.*

## **Foglio di lavoro 2: metodologia associativa di lavoro sul sogno (fonte: Yalom, 2014)**

1. **Chiudere situazioni aperte:** verifica se il cliente si sente sospeso o combattuto:  
*c'è qualcosa che è importante che affrontiamo prima di lavorare sul sogno?*  
*C'è anche altro su cui oggi desidera lavorare?*
2. **Psicoeducazione:** spiega (la prima volta che lavori su un sogno) come consideri i sogni e in cosa consista la tecnica associativa, usando un linguaggio adeguato al cliente:  
*i sogni sono molto importanti nella terapia... ci sono vari modi di lavorare sui sogni e nel corso della terapia potremo sperimentarne più di uno, se lei sarà disponibile. Oggi le proporrò di lavorare con una modalità associativa e la guiderò con alcuni suggerimenti per aiutarla a fare libere associazioni, con lo scopo di esplorare i significati delle parti del sogno e comprendere cosa le stia dicendo.*
3. **Contratto implicito:** guidare il cliente nell'esplorazione del sogno.



4. **Racconto del sogno:** fai raccontare il sogno in prima persona e al presente e visualizza il sogno:  
*mi racconti il tuo sogno, poi le spiegherò come procederemo, nel frattempo io la ascolterò.*
5. **Elementi salienti:** finito il racconto, chiedi quali siano gli elementi che incuriosiscono di più la persona:  
*quali sono i sentimenti che prova rispetto al sogno? Quali sono gli elementi del sogno che la incuriosiscono di più e che le piacerebbe esplorare? Le va di dire due o tre punti per lei salienti?*
6. **Associazioni:** fai scegliere uno degli elementi salienti e stimola libere associazioni:  
*bene, adesso si prenda un paio di minuti, pensi a (simbolo scelto: es. il bosco) e lasci che la sua mente vaghi liberamente. Pensi ad alta voce. Dica qualsiasi cosa le venga in mente. Non censuri nulla, non lasci perdere alcuni pensieri perché le sembrano stupidi o irrilevanti. Se la aiuta, chiuda pure gli occhi (oppure) bene, ora si concentri su questa immagine e senza giudicarsi, lasci che la sua mente vaghi liberamente e dica ad alta voce tutto quello che le passa nella testa, pensieri, emozioni, ricordi, immagini, cerchi di non controllare intenzionalmente quanto le viene in mente, si lasci guidare dalla mente, non le opponga resistenza, si fidi di dove la sua testa la porta<sup>18</sup>.*  
**Ponte:** al termine delle associazioni, stimola il cliente a fare un ponte tra il simbolo scelto del sogno, con le sue associazioni, e la sua vita reale/situazione problematica/terapia:  
*si riconosce nella sua vita di ogni giorno in questo aspetto? In che modo si coglie in (ripetere il simbolo scelto) nella sua vita*

---

<sup>18</sup> Nel caso di persone presenti nel sogno, che non somigliano a nessuno, puoi stimolare la persona a fare libere associazioni nel modo seguente: “metta a fuoco la faccia e effettui libere associazioni” oppure “chiuda gli occhi e permetta che la faccia si trasformi in altre facce. Mi descriva cosa vede”.

*reale? C'è qualcosa nel flusso delle sue associazioni che collega alla sua vita (problema, terapia ecc.)?*<sup>19</sup>

**Nuova scelta e associazione:** se c'è ancora tempo, chiedi alla persona se vuole esplorare un altro aspetto e ripeti il passo 6 (scelta, libera associazione e ponte).

**Eventuale gestione delle resistenze:** se la persona si ferma o blocca il flusso associativo, aiutala a riprendere le libere associazioni, attraverso: a) brevi parafrasi; b) ripetizioni delle sue ultime parole; c) chiedendo: “c'è dell'altro?”; d) dicendo: “lascia che la sua mente continui...”.

Se il blocco fosse più forte o il cliente non volesse più continuare, lascia momentaneamente il lavoro sul sogno e chiedi cosa sia successo, usando le tue competenze empatiche e esplorative.

7. **Messaggio del sogno:** alla fine del lavoro/tempo, chiedi di verbalizzare in una frase il messaggio del sogno e stimola il passaggio dalla consapevolezza all'azione:

*ora che abbiamo esplorato questi aspetti, le va di dire il messaggio che il sogno le sta comunicando? Lo esprima in maniera semplice come se dovesse dirlo ad un bambino di otto anni.*

*In che modo vuole usare quello che ha colto nella sua vita oggi?*

8. **Chiusura:** dai informazioni sul possibile impatto del lavoro e lascia la porta aperta:

*spesso quando si lavora su un sogno, la nostra mente continua a elaborare il materiale emerso anche dopo l'ora di terapia e nei giorni successivi; potrebbero venirle in mente altre associazioni, ricordi e immagini o potrebbe notare qualche cambiamento nelle sue percezioni, emozioni e modi di fare; se vorrà, nella prossima*

---

<sup>19</sup> In questa fase è anche possibile stimolare il cliente a costruire ponti di significato attraverso domande come: “Cosa ne pensa del fatto di (per es. mettere suo padre sotto processo) (azione del sogno)? Mi chiedo se questo potrebbe avere una relazione con... (problema/situazione di vita/terapia)”. Dopo che il cliente ha creato i suoi ponti, si può anche condividere, con il permesso della persona, una propria intuizione/associazione sotto forma di ipotesi: “le va se condivido con lei quello che mi è venuto in mente mentre la ascoltavo? ... Ha senso per lei quello che le sto dicendo? Le fa venire in mente altro?”.

*seduta, mi farà piacere riparlare insieme e ascoltare da lei cosa ha notato.*