

Sogno o son desto?

ALBERTO ANGLÉSIO

Summary – AM I SLEEPING OR AM I AWAKE? Research in neuroscience give us some data to better understand some fundamental basis of dream also if we can't find answers to any question. We don't know why we dream and we cannot find in those data any kind of help to understand the meaning of dreams. But we can know which are brain structures implied in this process. Since 1929 Adler wrote about dreams; his statements are really very topical and confirm his genius.

Keywords: DREAMS, NEUROSCIENCE, REM/NREM SLEEP

I. Contributi delle neuroscienze sul sonno

Anche se il terzo millennio è iniziato da tempo, anche se la ricerca scientifica ha fatto progressi notevoli, ci sono delle domande alle quali non è ancora possibile rispondere con certezza: perché si dorme e si sogna? Quali meccanismi producono il sogno? Ciò non significa che i dati delle neuroscienze siano inutili, che, al contrario, suggeriscono di guardare al sogno con un'ottica ben precisa modificando taluni assunti di base e scartando definitivamente altre convinzioni considerate finora come certe.

Alcuni dati della letteratura riportano la sintesi delle acquisizioni in materia: Rechtschaffen e Siegel [13] forniscono molte indicazioni nuove sull'argomento. La ricerca dimostra che il sonno non è uniforme ma segue un ritmo circadiano che si organizza in cicli: tali cicli prendono il nome di stadi non-REM e REM.

Vigilanza e sonno sono regolati da sistemi differenti e il sonno è influenzato da diverse sostanze endogene. La durata delle fasi del sonno cambia nel corso della vita e anche nella filogenesi si possono osservare cambiamenti dell'organizzazione del sonno.

Non è chiaro il motivo per cui si dorme: in passato si riteneva che il sonno fosse provocato dalla fatica, ma le ricerche di Moruzzi e Magoun [12] hanno dimostrato che la formazione reticolare pontina, attivandosi sotto l'effetto delle stimolazioni sensoriali, mantiene lo stato di veglia: quando l'attività della formazione reticolare si riduce si passa allo stato di sonno.

Sonno e veglia seguono un andamento ciclico nell'arco delle ventiquattro ore; specifici segnali esterni agiscono sui ritmi adattandoli agli eventi ambientali: uno di questi è la luce solare. Determinati nuclei situati a livello dell'ipotalamo, inoltre, regolano i ritmi circadiani agendo da segnapassi.

La durata del sonno è abbastanza stabile e non dipende dalle situazioni esterne; le variazioni dell'attività quotidiana (esercizio fisico, impegni, riposo prolungato) non hanno particolare influenza sul sonno. Una precedente carenza di sonno, invece, aumenta la durata del sonno successivo.

Il comportamento tenuto nel sonno è caratterizzato da una riduzione dell'attività motoria, da una diminuzione delle risposte agli stimoli, dalla presenza di posture stereotipe e da reversibilità (questa permette di differenziare lo stato di sonno dal coma, dall'ibernazione e dal letargo).

Le registrazioni dimostrano che esistono significative differenze nei vari stadi del sonno. Nella fase di addormentamento si registrano specifiche modificazioni dell'EEG. Nel passaggio al sonno REM, compaiono movimenti oculari rapidi e la completa inibizione del tono muscolare. Solo in questa fase si riteneva in passato che si verificassero i sogni; ulteriori ricerche hanno smentito questa teoria ma la qualità dei sogni dello stadio REM e non-REM cambia.

Nelle fasi non-REM l'attività cerebrale è diminuita, il metabolismo e la temperatura del cervello si riducono, come la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa. È presente miopia; il tono muscolare e i riflessi tendinei non subiscono modificazioni.

Si distinguono quattro stadi di sonno non-REM. La registrazione EEG dimostra che nel primo stadio che corrisponde al passaggio dalla veglia al sonno compare un'attività di basso voltaggio con frequenza mista. Il passaggio allo stadio 2 è evidenziato dalla comparsa dei fusi del sonno (treni di onde con frequenza di 12-16 Hz della durata di 0,5-1,5 secondi) e dei complessi K (grafoelementi di alto voltaggio costituiti da un andamento dell'onda caratterizzato da una fase rapida negativa con fronte di risalita altrettanto rapido, seguito da una fase positiva con declino più lento; il nome deriva dal fatto che la forma dell'onda è simile alla lettera K); tali onde si osservano saltuariamente sul fondo dell'attività EEG che rimane di basso voltaggio. Nello stadio 3 compaiono onde delta (onde lente di

grande ampiezza 0,5-2 Hz) e nello stadio 4 l'attività ad onde lente prevale sulla registrazione.

Quando l'attività EEG ridiventa di basso voltaggio e di frequenza mista con caratteristiche simili a quella dello stadio 1 inizia la fase definita sonno REM. Tale stadio viene anche chiamato sonno paradossale in quanto l'attività cerebrale è simile a quella che si registra nello stato di veglia. Le scariche di gruppi di neuroni del ponte, del corpo genicolato laterale e della corteccia occipitale determinano la comparsa sull'EEG di onde denominate spike PGO (onde con voltaggio elevato dette punte ponto-genicolo-occipitali).

È interessante evidenziare che onde simili compaiono a seguito di esposizione a stimoli improvvisi, simili a quelli che producono la "risposta di trasalimento". Nel sonno REM temperatura e metabolismo cerebrale aumentano. Scompare invece (e questo differenzia il sonno REM dalla veglia) il tono muscolare ad eccezione della muscolatura oculare, dell'orecchio medio e del diaframma. Sempre nella fase REM si registrano isolate scosse muscolari fasiche e negli uomini si verifica erezione del pene, nelle donne turgore del clitoride. La respirazione non viene più regolata dai livelli dell'anidride carbonica e si riduce o scompare la risposta alla stimolazione termica per cui la temperatura del corpo ritorna alla temperatura ambiente.

Questi dati inducono a pensare che il sonno REM sia più superficiale di quello non-REM; infatti è più facile risvegliare dal sonno REM che dagli stadi profondi (3 e 4) del sonno non-REM. Gli stadi di sonno si alternano in modo ricorrente durante la notte. L'uomo adulto comincia a dormire passando dallo stadio 1 sino allo stadio 4. Trascorsi 70-80 minuti torna allo stadio 3 o 2; poi inizia la prima fase REM che dura 5-10 minuti. I cicli si ripetono quattro-sei volte per notte. La durata dello stadio REM aumenta nei cicli che seguono il primo mentre si riduce la durata degli stadi 3 e 4. La maggior parte del sonno (50-60%) di un soggetto adulto giovane viene dormita in stadio 2; le fasi REM coprono il 20-25%, gli stadi 3 e 4 il 15-20% del tempo e lo stadio 1 il 5%.

In questa sede appare superfluo entrare nel merito dell'argomento descrivendo in dettaglio tutti i circuiti interessati. Oltre alla sostanza reticolare pontina le strutture talamocorticali sono coinvolte. Emerge dalle ricerche un dato significativo: l'attività delle strutture coinvolte nel processo sonno-veglia è ritmica e viene regolata da una serie di strutture cerebrali situate a diversi livelli.

La fase REM è regolata da nuclei situati a livello del mesencefalo e della parte dorsale del ponte le cui cellule sono colinergiche e si attivano durante la veglia. Nel nucleo reticolare rostrale del ponte si trovano i nuclei che sono coinvolti nel sonno REM e nella produzione degli spikes PGO. Queste cellule sono controlla-

te da cellule serotoninergiche: esse provocano la fine della fase REM. Le cellule noradrenergiche del locus coeruleus e quelle istaminergiche dell'ipotalamo posteriore sono funzionalmente simili alle cellule serotoninergiche che provocano la fine della fase REM.

Nel corso della vita dell'uomo la durata del sonno varia e si riduce dalle 17-18 ore alla nascita (ripartiti in cicli di sonno di 3-4 ore che si alternano ai risvegli per la poppata) alle 10-12 ore all'età di 4 anni per assestarsi alle 7-8 ore all'età di 20 anni.

Le fasi del sonno si modificano con l'età. Mentre nel neonato il sonno REM occupa il 50% del totale delle ore dormite (ma ha caratteristiche diverse rispetto all'adulto), il sonno REM si riduce passando già ai 4 anni al 20-25% e mantenendosi tale sino ai 20 anni. Poi il sonno REM si riduce assestandosi sul 15-20% delle ore dormite. Le caratteristiche del sonno non-REM sono diverse alla nascita in quanto mancano le onde lente di grande ampiezza che compaiono solo durante il primo anno di vita, aumentando progressivamente sino a stabilizzarsi tra i 3 e gli 11 anni, per ridursi nuovamente dopo i 50. Nell'anziano il sonno è interrotto da numerosi brevi risvegli.

I dati della filogenesi dimostrano che tutti gli animali dormono, ma con durata e caratteristiche diverse da specie a specie. Si ritiene che le caratteristiche del sonno si siano modificate al servizio dell'adattamento. In molti mammiferi marini compare una fase di sonno non-REM in un solo emisfero cerebrale per volta, per mantenere la respirazione. Nelle specie inferiori si osservano periodi di immobilità simili al sonno; ma non è chiaro se si tratti di forme di sonno primitive o di forme particolari di riposo.

Gli studi sulla filogenesi sembrano indicare che il sonno è controllato geneticamente. Ricerche sui gemelli, nell'uomo, e su ceppi animali selezionati confermano l'ipotesi. Nonostante il progresso fatto dalle ricerche non è stata chiarita la funzione del sonno e del sogno anche se sembra evidente che il sonno è importante perché è presente in tutte le specie dei mammiferi studiati (forse anche in animali inferiori). L'importanza del sonno trova conferma in alcune osservazioni: la durata del sonno aumenta dopo un periodo di privazione totale di sonno; la durata del sonno REM aumenta dopo privazione selettiva di questa fase; la mancanza di sonno prolungata provoca la comparsa di alterazioni comportamentali; i ratti privati di sonno muoiono dopo 2-3 settimane e se tale privazione interessa solo la fase REM la morte avviene ugualmente ma dopo un tempo doppio. Questi dati non spiegano però per quale motivo il sonno è importante. Sono state avanzate varie ipotesi alcune delle quali poi smentite.

Si è pensato che il sonno fosse implicato nei processi di conservazione dell'energia, che fosse necessario per il riposo del corpo, che il sonno sia di ristoro, che

sia importante per le funzioni mentali superiori, che abbia funzioni di termoregolazione, che contribuisca alla maturazione del sistema nervoso. Alcune ricerche hanno dimostrato che il sonno REM facilita l'apprendimento e la memoria, ma gli effetti della privazione del sonno REM sull'apprendimento e la memoria non sono sempre evidenti. Questi dati suggeriscono che le funzioni del sonno siano numerose. In alternativa il sonno potrebbe svolgere un'unica funzione non ancora identificata con ricadute su vari processi.

II. *Gli stadi del sonno e l'attività onirica*

In tema di sogno le ricerche di Kleitman e Aserinsky [4] e di Dement e Wolpert [7] sulle fasi REM e non-REM del sonno hanno dimostrato che i sogni venivano ricordati più facilmente quando i soggetti venivano svegliati dal sonno REM; questa osservazione indusse a ritenere che i sogni si verificassero solo in fase REM. Studi recenti hanno dimostrato che i sogni vengono ricordati anche dopo il sonno non-REM; ricordi di sogni sono stati ottenuti anche nella fase iniziale del sonno e da soggetti in stato di rilassamento collocati al buio.

Esistono delle differenze qualitative: i ricordi di sogni delle fasi non-REM sono più brevi, meno vivaci, meno emotivi e più razionali. Si tratta però di dati non univoci per cui si ritiene che la differenza principale è costituita dalla lunghezza del sogno che è maggiore nello stadio REM. Non è sufficiente la presenza di sonno REM perché compaiano i sogni, tanto che i bambini in cui il sonno REM è presente in maggior quantità rispetto all'adulto di rado raccontano sogni organizzati prima dei 7-9 anni.

Ma anche se le ricerche sui sogni hanno permesso di scoprire le fasi del sonno in cui avvengono non hanno consentito di scoprire un metodo per accedere al significato del sogno. Neppure si è riusciti a identificare le fonti da cui deriva il contenuto dei sogni. È stato dimostrato che il contenuto dei sogni non viene influenzato in modo determinante dagli stimoli ambientali persino se l'individuo viene tenuto forzatamente con gli occhi aperti.

La presenza di specifiche stimolazioni non ha effetto sul contenuto dei sogni. L'induzione forzata di privazione di liquidi non determina sempre la comparsa di sete nei racconti dei sogni. Lo stesso vale per la presenza di stimoli sessuali che è indipendente dalla comparsa dell'erezione che si registra nella fase REM. Le esperienze che precedono il sonno non influiscono sempre sul contenuto dei sogni.

Le moderne ricerche sui sogni hanno fornito molte informazioni. Da tali dati si evince che i sogni sono organizzati in base a elementi tematici e alla percezione.

Non è vero che, come si riteneva in passato, il sogno dura pochi istanti. I sogni non sono ordinati in una sequenza come capitoli di un libro, ma sono brevi storie, distinte fra di loro. Esiste una notevole affinità tra i sogni ed i pensieri della veglia. I contenuti della maggior parte dei sogni sono banali. L'idea che i sogni siano sempre bizzarri si origina dal fatto che in genere i ricordi sono collegati ai sogni più lunghi e più emozionanti che in genere vengono fatti prima del risveglio del mattino.

La ricerca conferma che l'umore, l'ansia, la fantasia e l'espressività dei sogni sono direttamente collegati con quelli del tono timico del soggetto in condizioni di veglia. Le immagini dei sogni sono simili a quelle della veglia e, come queste, sono in genere a colori; la ricerca non è riuscita però a chiarire il motivo per cui il 20-30% dei sogni è in bianco e nero.

III. *Teorie della personalità e sogno*

Mancia [11] scrive che il modello della mente usato da Freud si fonda sul concetto di energia psichica e che il sogno consente all'inconscio di giungere a livello della coscienza. Il sogno è la soddisfazione allucinatoria di un desiderio rimosso nell'infanzia. I sogni che si riferiscono a un'esperienza traumatica e quelli che evocano esperienze dolorose dell'infanzia possono costituire delle eccezioni.

La concezione kleiniana di inconscio porta la Klein [10] ad affermare che il sogno è legato alla scissione e all'identificazione proiettiva. Secondo la Klein il sogno ha funzione centrale in quanto si collega a quegli "oggetti interni" (alle rappresentazioni di figure genitoriali) che hanno acquisito significato per quel soggetto. Secondo Bion [5] censura e resistenze nel sogno sono strumenti per mezzo dei quali il sogno differenzia il conscio dall'inconscio. Bion definisce barriera di contatto quella sorta di membrana che permette lo scambio tra conscio e inconscio. Nell'ambito di questa concezione teorica sognare significa avere uno strumento di conoscenza di sé e dei propri oggetti. Il sogno è uno strumento di conoscenza che comunica attraverso il mondo delle rappresentazioni.

Scrivono Mancia che «Secondo la psicoanalisi il sogno è l'aiuto più prezioso per cogliere un determinato momento transferale, selezionare gli affetti emergenti e comporre le tessere sparse di un mosaico relazionale, per produrre una costruzione su cui basare un'ipotesi interpretativa. Nello stesso tempo, il sogno permette un recupero e una presentificazione di antiche esperienze cui viene attribuito un nuovo senso» (11, p. 331). Due scoperte recenti conferiscono al sogno ulteriore importanza specie sul piano clinico: si tratta della scoperta della memoria implicita e dell'inconscio precoce non rimosso che secondo Schacter e Tulving sono correlati con le esperienze infantili precoci [14, 15].

La ricerca ha dimostrato che le esperienze precoci del bambino vengono depositate in una memoria che prende nome di memoria implicita che non può essere oggetto di rimozione perché le strutture a questa deputate maturano solo dopo il secondo anno di vita. Per questo motivo il materiale immagazzinato nella memoria implicita non può essere ricordato ma condiziona l'individuo.

Il sogno è uno strumento che consente di accedere a questo serbatoio. Ne discende che il sogno ha, per la psicoanalisi, oltre alla funzione di rivelare il transfert, quella di consentire l'accesso alla storia personale dell'individuo. Si tratta però di ipotesi che sono passibili di revisione e di modificazione. L'esistenza della memoria implicita concepita nella dimensione che è stata presentata da Schacter [14] viene messa in discussione da altri autori come Willingham e Preuss [16].

I dati della ricerca hanno dimostrato che gli aspetti geometrico-spaziali e emozionali del sogno delle fasi REM sono organizzati soprattutto a livello dell'emisfero destro, mentre l'emisfero sinistro prenderebbe parte alla narrazione del sogno. I dati che permettono di differenziare i sogni dello stadio REM da quello non-REM sono costituiti secondo Antrobus [3] dal numero delle parole. Un altro parametro considerato è il numero di rappresentazioni di sé. Sembra che soltanto nella fase REM vi siano quelle condizioni di attivazione corticale che consentono di recuperare il ricordo del sogno e di raccontarlo in modo sufficientemente dettagliato.

Secondo alcuni autori il fatto che nella fase non-REM la corteccia abbia una attivazione ridotta potrebbe spiegare perché in questa fase i sogni hanno una ridotta capacità di elaborare il materiale della memoria e una minore capacità di raccontarne il contenuto. Secondo Antrobus [3], Foulkes [8] e Cavallero [6] la fase REM è quella più adatta alla produzione di sogni perché la corteccia cerebrale è fortemente attivata; la corteccia associativa partecipa alla organizzazione simbolica delle esperienze tipiche del sogno e il cervello così attivato è capace di creare una esperienza simile a quella dello stato di veglia.

I dati della ricerca portano a comprendere che durante il sonno la nostra mente non ha riposo, ma ciò che cambia è l'attività mentale, poiché cambia il rapporto con la realtà; la realtà percettiva viene sostituita da una realtà allucinatoria con forte coinvolgimento emotivo agli eventi del sogno. Il cervello nello stadio REM è un generatore di sogno; il proencefalo e il sistema limbico sono sedi dell'elaborazione che determina il recupero di esperienze depositate nella memoria esplicita; questa è la base della costruzione della trama del sogno della riverberazione emotiva. Il generatore pontino non è soggetto a stimoli psicologici ma regolato dai geni; il contenuto del sogno è un processo caotico di auto-attivazione ad origine pontina responsabile del contenuto e della bizzarria del sogno.

Secondo Hobson e coll. [9] le allucinazioni visive sono da attribuire alla autoattivazione del cervello visivo, le emozioni oniriche sono dovute all'attivazione dell'amigdala che coinvolge altre strutture limbiche e paralimbiche, il delirio onirico, la perdita della consapevolezza di sé e le esperienze illogiche del sogno sono da ascrivere a una demodulazione aminergica ed inibizione della corteccia frontale dorsolaterale. Per questo Hobson definisce la mente del sogno cervello autoattivato.

Ulteriori elementi di conoscenza derivano dagli studi mediante la PET che hanno evidenziato che le aree attivate durante il sonno REM sono il tegmento pontino, i nuclei amigdaloidei dei due lati, il talamo di sinistra, la corteccia del cingolo, l'opercolo parietale di destra (coinvolto nella costruzione spaziale) e il lobo limbico.

La ricerca conferma che nella fase REM si attivano le aree limbiche e para-limbiche, compresa l'insula, la corteccia del cingolo e quella del lobo temporale mediale. Gli stessi autori hanno osservato anche un aumento di attività dell'ippocampo e del giro para-ippocampale insieme alla corteccia extra-striata. È noto che le esperienze della veglia influenzano specifiche aree del cervello durante il sonno seguente. Questi dati indicano che le tracce di memoria sono elaborate durante il sonno REM nell'uomo e suggeriscono che questa fase del sonno possa avere influenza sulla memorizzazione delle esperienze oltre che sulla possibilità di recuperare le esperienze diurne.

Anderson e coll. [2] hanno dimostrato che la dimenticanza di esperienze si accompagna a un aumento dell'attività delle aree prefrontali dorsolaterali e ad una parallela riduzione dell'attivazione ippocampale. Nel sogno si assiste all'opposto ad un aumento dell'attività dell'ippocampo e ad una riduzione di quella frontale dorsolaterale. La corteccia associativa partecipa assieme alle strutture pontine all'organizzazione del sogno: lesioni del cervello anteriore e delle corrispondenti cortecce associative determinano la scomparsa dei sogni.

Se le lesioni interessano la corteccia associativa temporo-occipitale i sogni perdono la componente allucinatoria. Se sono lese le strutture limbiche viene a mancare la capacità di distinguere il sogno dalla realtà. I circuiti dopaminergici del cervello anteriore ventromediale e anche delle aree temporo-occipitali, in particolare dell'emisfero destro, sono coinvolte nella produzione del sogno.

I dati della ricerca sembrano indicare che il sonno non-REM ha funzioni metaboliche, omeostatiche e termoregatorie, mentre il sonno REM partecipa alla elaborazione delle informazioni ricevute dal cervello durante la veglia e alla loro memorizzazione. Nel corso dello sviluppo il sonno REM è uno stimolo che contribuisce allo sviluppo delle sinapsi ed alla maturazione del cervello, in particolare della corteccia e contribuisce al ripristino del sistema catecolaminergico.

Questa ipotesi assume particolare interesse in quanto è noto che questo sistema ha importanza nella regolazione dell'umore. La fase REM potrebbe consentire l'elaborazione delle informazioni, specialmente di quelle emotive contenute nell'emisfero destro.

Secondo le ipotesi psicoanalitiche il sogno è lo strumento indispensabile per il recupero della memoria delle esperienze passate e per attivare le funzioni inconscie (rimosse e non rimosse) della mente. Le strutture encefaliche coinvolte nel recupero delle esperienze contenute nei due sistemi di memoria (implicito ed esplicito) sono diverse: la disattivazione delle aree prefrontali dorso laterali e la parallela attivazione dell'ippocampo permetterebbe il recupero dalla memoria esplicita; l'attivazione dell'amigdala e delle aree parieto-temporo-occipitali (in particolare dell'emisfero destro) contribuirebbe al recupero delle esperienze pre-simboliche e preverbalì dalla memoria implicita, esperienze che hanno una forte carica emotiva.

IV. Il sogno nella Psicologia Individuale

Come spesso accade i riferimenti citati sui testi presi in considerazione omettono di riportare quanto ha detto Adler in merito alla vita onirica. Nel suo testo pubblicato per la prima volta nel 1929 [1] Adler dedica un intero capitolo al tema del sogno. Molti elementi focalizzati da Adler sono in accordo con le scoperte più recenti che sono state riassunte in questo articolo. È noto che l'autore ha sempre lavorato alla sua teoria partendo dall'osservazione dell'individuo visto nel contesto: proprio questa modalità di ricerca sembra essere quella che gli ha consentito di essere aderente a quello che è poi emerso quasi cento anni dopo dalla ricerca.

Scrive Adler che «Per la Psicologia Individuale conscio e inconscio formano un'entità singola. La nostra vita onirica è parte di un insieme come la vita da svegli. Il nostro modo di capire i sogni si è sviluppato lungo le stesse linee usate per comprendere la psiche nella sua integrità. Così come la vita da svegli anche i sogni sono dominati dalle nostre mete individuali. Un sogno è sempre una parte dello stile di vita (troviamo sempre il modello di base coinvolto in questo). Solo quando si osserva in che modo il modello di base è connesso con un particolare sogno è possibile essere certi di avere veramente capito il sogno» (1, p. 79).

I dati sul sonno REM hanno dimostrato che il funzionamento del cervello in quello stadio del sonno è molto simile a quello dello stato di veglia. Anche quando parla dei sogni ricorrenti l'autore insiste sul fatto che in essi «possiamo trovare spesso un'espressione del nostro stile di vita fornita in modo molto evidente. Un sogno ripetuto ci fornisce una indicazione definita e non passibile di errore in merito a dove è collocata la nostra meta di superiorità» (*Ibid.*, p. 96).

Il fondatore della Psicologia Individuale sostiene che il genere umano è nell'insieme non coraggioso e per questo spesso i sogni sono dominati da sensazioni di paura, dall'ansia, dalla percezione di un pericolo. Ne discende il monito "Non proseguire, potresti fallire". Sempre secondo Adler le «Persone che mettono dei limiti alle loro possibilità fanno sogni di limiti e di non essere in grado di sfuggire alle persone o alle difficoltà. Spesso sognano di essere inseguiti o lasciati» (*Ibid.*, p. 80).

Più avanti egli scrive che «Lo scopo dei sogni è quello di aprire la strada verso la meta di superiorità (privata dell'individuo). Lo scopo di un sogno non è logico, né viene espresso in modo chiaro all'interno di questo» (*Ibid.*, p. 81).

In linea con i dati delle neuroscienze già prima degli anni trenta Adler sostiene che «Un sogno esiste per generare un certo sentimento, uno stato d'animo o un'emozione e non è possibile rivelare del tutto i suoi lati oscuri. Differisce dalla vita da svegli e dalle attività diurne solo per estensione, non per carattere. Se lo colleghiamo con la vita da svegli il sogno perde il suo carattere di mistero. Diventa un'ulteriore espressione delle stesse attitudini, e la stessa mistura di fatti ed emozioni che troviamo nella vita da svegli. Un sogno è un ponte che connette il sognatore che affronta un problema con le mete che vuole raggiungere» (*Ivi*).

Le strutture coinvolte nel processo onirico, in particolare il lobo limbico, sostengono la forte componente emotiva che costituisce il substrato della maggior parte dei sogni stessi. Anche quando si sofferma sulla "Logica del sogno" Adler ribadisce la presenza di una forte componente emozionale: «Ci aiuterà a comprendere la logica di un sogno paragonarlo direttamente con la vita normale da svegli. Una persona crea una fantasia allo scopo di autoingannarsi che risulta in forma di una sensazione o di un'emozione desiderata. Spesso questa sensazione è tutto quello che una persona ricorda del sogno» (*Ibid.*, p. 82).

Il sogno, secondo l'autore è «una parte del potere creativo di una persona. Nel sogno la selezione delle immagini, i ricordi e le fantasie forniscono una indicazione relativa alla direzione in cui la mente sta andando. Mettono in evidenza la tendenza del sognatore e vi possiamo individuare la meta per cui egli lotta. Il sogno rivela la tendenza a dominare» (*Ivi*).

Adler critica l'idea freudiana del sogno inteso come appagamento di un desiderio dell'infanzia. Adler sostiene che «non c'è una formula specifica con la quale è possibile spiegare tutti i sogni ad eccezione dei principi generali che noi abbiamo discusso parlando dell'unità della vita mentale e del carattere emotivo particolare della vita onirica. Possiamo essere sicuri che sono un mezzo per influenzarci molto più efficace rispetto all'influenza delle semplici parole» (*Ibid.*, p. 85).

Anche su questo punto precorre i tempi: a differenza di Freud egli non cerca di riportare il tutto all'interno di un'unica legge, quella dell'appagamento del desiderio, ma sottolinea come ogni singolo sogno debba essere studiato nella sua dimensione particolare. La pratica analitica insegna che non tutti i sogni sono messaggi anche se questo vale per un numero consistente. Alcuni sogni possono essere semplici descrittori di emozioni, sottolineano e rinforzano le emozioni visse nella realtà, altri definiscono solo l'importanza che per il soggetto ha un elemento, un personaggio, una situazione; e così via. Solo la capacità dell'analista di entrare nel contesto individuale gli può consentire di accedere al senso del singolo sogno che egli interpreta.

Adler presta attenzione alla qualità delle immagini contenute nei sogni. Egli ricorda che quando una persona ha difficoltà a spiegarsi ricorre ai paragoni, così come accade nel sogno. Ma, secondo Adler, «Questo uso della metafora e dei paragoni costituisce una forma di autoinganno ed è la ragione per cui è così importante nei sogni la scelta dell'immagine simbolica. È una forma artistica di autointossicazione» (*Ivi*). Questa concezione è molto suggestiva ed efficace.

Come Freud anche Adler si pone il problema dei soggetti che non ricordano i sogni. Ma mentre Freud invoca la resistenza Adler scrive che «Il fatto che i sogni siano una forma di ebbrezza emotiva fornisce un metodo per prevenire i sogni. Se la gente capisce che sogna e si rende conto che si è semplicemente posta in una condizione di ebbrezza, smetterà di sognare. Sognare non avrà più uno scopo per queste persone» (*Ibid.*, p. 86).

E più avanti l'autore specifica: «Questa può essere una risposta alla domanda che spesso viene posta: "Per quale motivo alcuni non sognano mai?". Ci sono delle persone che non vogliono ingannarsi. Sono coinvolte nelle azioni e nella logica e vogliono guardare in faccia i problemi. Persone di questo tipo se sognano spesso dimenticano i loro sogni in fretta» (*Ivi*).

Con particolare riferimento alla resistenza Adler scrive che «Secondo una teoria noi sogniamo sempre ma dimentichiamo la maggior parte dei sogni. Io non accetto questa teoria. Piuttosto io credo che ci siano delle persone che non sognano mai e che ci siano anche dei sognatori che a volte dimenticano i loro sogni» (*Ivi*).

Questa concezione è in linea con le conoscenze del tempo e con il costrutto teorico della Psicologia Individuale che ne costituisce il fondamento. Le neuroscienze non forniscono indicazioni in merito all'argomento ad eccezione dell'osservazione del fenomeno sonno-sogno che sembra indicare che tutti sognano e che il ricordare o il dimenticare potrebbe essere legato alla fase del risveglio. In linea con la psicologia adleriana si potrebbe dire che anche il ricordare o il dimenticare ha una sua precisa dimensione finalistica.

Certo il sogno dimenticato o quello non ricordato né percepito (non è infrequente il riscontro di rapporti forniti da persone che affermano di non sognare mai) contribuisce al rinforzo delle dinamiche in quanto avendo, come è noto e come anche la ricerca ha dimostrato, un forte impatto che riverbera sui circuiti emozionali, comporta l'immagazzinamento di messaggi che contribuiscono a rinforzare le linee fondamentali dello stile di vita in quanto potenziano la percezione.

Adler scriveva che «Nel caso di sogni lunghi dobbiamo credere che i sognatori non sono pronti e stanno osservando delle direzioni che si collocano al di fuori delle mete che si propongono per raggiungere la meta. Per questa ragione i sogni che possono essere meglio compresi sono quelli brevi; spesso un sogno consiste di un'unica immagine, di poche parole e dimostra che il sognatore sta cercando effettivamente di trovare una strada facilitata per ingannarsi» (*Ibid.*, p. 87).

I dati relativi ai racconti di storie di sogni fatti nella fase REM e non-REM del sonno forniscono un contributo per l'approfondimento di questa osservazione. Quello che Adler dice richiama alla mente quanto è stato osservato sulla bizzarria del sogno e sulla apparente caoticità. Ma quello che si può ricavare dall'osservazione del fondatore della Psicologia Individuale è che il sogno lungo è un racconto spesso confusivo e denso di elementi che possono orientare verso false direzioni. L'autore dell'articolo sostiene che un sogno lungo crea una sorta di polverone attorno al problema principale e spesso può essere fuorviante oppure nasconde il nucleo del problema stesso. Per contro un sogno breve mette a fuoco un tema, una situazione, un vissuto e non consente errori almeno per quanto riguarda il *focus* su cui centrare l'attenzione.

Nell'ultima parte del capitolo sul sogno si legge che «Molte persone si propongono domande inutili in merito al sonno. Immaginano che il sonno sia l'esatto opposto dell'essere svegli e che è simile alla morte. Ma questa concezione è sbagliata. Il sonno non è l'opposto dell'essere svegli ma piuttosto costituisce un grado di veglia. Noi non siamo tagliati fuori dalla vita nel corso del sonno. Al contrario pensiamo e sentiamo nel sonno e le stesse tendenze sono generalmente espresse nel sonno come nella vita da svegli. L'intera personalità dell'individuo viene espressa nello stato di sonno e di veglia» (*Ivi*).

Questa formulazione desta stupore in quanto i dati scientifici sopra esposti non fanno che confermare quanto Adler intuì molti anni prima delle scoperte delle neuroscienze. Il cervello non dorme nel sonno: si colloca in uno stato funzionale particolare ma non cessa di funzionare e quanto accade, soprattutto nelle fasi REM del sonno, dimostra che si pone in una condizione molto simile alla veglia da cui differisce solo per la mancanza delle afferenze sensoriali e delle efferenze motorie volontarie.

I dati sopra riportati non riescono certamente a fornire una visione ampia ed esauritiva di tutto quanto è stato detto in ambito di neuroscienze sul sogno. Si tratta però di dati aggiornati, di testi autorevoli fondati su una indagine bibliografica consistente. Quello che sembra emergere in modo evidente da questi dati è che il sonno ed il sogno sono due fenomeni che fanno parte della vita dell'uomo. Non si sa per quale motivo si dorme, si sa soltanto che è necessario dormire perché se non si dorme si muore. Non si sa per quale motivo si sogna, ma quello che si conosce è che nel corso del sonno il cervello non smette di funzionare e quindi di pensare e fornisce delle elaborazioni interne che sono state definite sogni.

Questo induce a ritenere che si debba guardare al sogno come ad uno degli eventi che fanno parte del mondo delle percezioni. Adler nella sua opera ha sin dall'inizio insistito su due elementi: il rapporto con l'ambiente, i primi anni di vita. Sull'importanza delle prime esperienze infantili tutti gli autori che hanno formulato delle consistenti teorie di personalità sembrano essere concordi. Quello che conta nelle prime esperienze in modo più significativo e nel rapporto con l'ambiente nel corso di tutta la vita è l'input che deriva da queste percezioni. In questo modo si deve guardare al sogno: il sogno è un evento interno, allucinatorio come è stato definito da alcuni autori, che comporta un contatto soltanto con la parte interna di sé in quanto ci si trova in una condizione di privazione sensoriale. Ma il sogno viene percepito come un'esperienza reale, anche se si tratta di una illusione. Questo significa che anche i contenuti onirici partecipano a rinforzare le percezioni, esattamente come accade per la percezione dell'ambiente originario e successivo. Con una differenza costituita dal fatto che la presenza di una forte componente emotiva determina la costruzione di una percezione con un forte impatto proprio sull'emotività, con una drammatizzazione dell'evento che contribuisce al processo di immagazzinamento dell'evento stesso nell'ambito della memoria.

Ne discende, a posteriori, un conseguente rinforzo delle linee fondamentali dello stile di vita dell'individuo. Soltanto la possibilità di prendere coscienza del sogno, di rielaborarlo, di comprenderlo nelle sue linee fondamentali consente di neutralizzare l'effetto di questo tipo di percezione o quantomeno di comprendere il senso delle emozioni che da questa derivano. Ma anche questa operazione, perché possa essere efficace, necessita di una forte coloritura emotiva più che di una costruzione razionale. La sola comprensione della natura dell'evento non è sufficiente a contrastare la forza dell'input emotivo che il sogno ha sull'individuo che lo produce.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1929), *Understanding Life*, Hazelden, Center City.
2. ANDERSON, M. C., OCHSNER, K. N., KUHL, B. (2004), Neural Systems underlying the Suppression of Unwanted Memories, *Science*, 303: 232-237.
3. ANTROBUS, J. (1983), REM and NREM Sleep Reports: Comparison of Word Frequencies by Cognitive Classes, *Psychophysiology*, 5: 562-568.
4. ASERINSKY, E., KLEITMAN, N. (1953), Regularly Occurring Periods of Eye Motility and Concomitant Phenomena, During Sleep, *Science*, 118: 273-274.
5. BION, W. R. (1962), *Learning from Experiences*, tr. it. *Apprendere dall'esperienza*, Armando, Roma 1972.
6. CAVALLERO, C. (1991), Recenti sviluppi dello studio sperimentale sul sogno: l'approccio cognitivista, in BOSINELLI, M., CICOGNA, P. (a cura di), *Sogni: figli d'un cervello ozioso*, Boringhieri, Torino 1991.
7. DEMENT, W., WOLPERT, E. A. (1958), The Relations of Eye Movements, Body Motility, and External Stimuli to Dreams Content, *J. Exper. Psychol.*, 55: 543-553.
8. FOULKES, D. (1985), *Dreaming: a Cognitive Psychological Approach*, Erlbaum, Hillsdale.
9. HOBSON, J. A., PACE-SCOTT, E. F., STRICKGOLD, R. (2003), Dreaming and the Brain: toward a Cognitive Neuroscience of Conscious States, in PACE-SCOTT, E. F. ET ALII, *Sleep and Dreaming. Scientific Advances and Reconsiderations*, Cambridge University: 1-50.
10. KLEIN, M. (1932), *The Psycho-Analysis of Children*, tr. it. *La psicoanalisi dei bambini*, Martinelli, Firenze 1969.
11. MANCIA, M. (2007), Il sogno nel dialogo tra psicoanalisi e neuroscienze, in MANCIA, M. (a cura di), *Psicoanalisi e Neuroscienze*, Springer-Verlag, Milano.
12. MORUZZI, G., MAGOUN, H. W. (1949), Brain Stem Reticular Formation and Activation of the EEG, *Electroencephalogr. Clin. Neurophysiol.*, 1: 455-473.
13. RECHTSCHAFFEN, A., SIEGEL, J. (2000), Sonno e Sogni, in KANDEL, E. R., SCHWARTZ, J. H., JESSEL, T. M. (2000), *Principles of Neural Science*, tr. it. *Principi di Neuroscienze*, Ambrosiana, Milano 2003.
14. SCHACTER, D. L. (1987), Implicit Memory: History and Current Status, *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 13: 501-518.
15. TULVING, E., SCHACTER, D. L., STARK, H. A. (1982), Priming Effects, in Word-fragment Completion are Independent of Recognition Memory, *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 8: 336-342.
16. WILLINGHAM, D. B., PREUSS, L. (1995), The Death of Implicit Memory, *Psyche*, 2.

Alberto Anglesio
Via Palmieri 34 bis
I-10138 Torino
E-mail: albertus.a@tin.it