

# I doni dell'incubo

La co-costruzione  
dell'esperienza onirica  
in ambito clinico

*A cura di*

Laura Belloni Sonzogni e Giorgio Rezzonico

PSICOTERAPIE

**FrancoAngeli**



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità o scrivere, inviando il loro indirizzo, a “FrancoAngeli, viale Monza 106, 20127 Milano”.

# **I doni dell'incubo**

La co-costruzione  
dell'esperienza onirica  
in ambito clinico

*A cura di*

Laura Belloni Sonzogni e Giorgio Rezzonico

**FrancoAngeli**

PSICOTERAPIE

Isbn e-book: 9788835190233

*Progetto grafico della copertina:* Elena Pellegrini

*Immagine di copertina:* Flaminia Veronesi

Copyright © 2026 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore.  
Sono riservati i diritti per Text and Data Mining (TDM), AI training e tutte le tecnologie simili.  
L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della  
licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it)

I link attivi presenti nel volume sono forniti dall'autore. L'editore non si assume alcuna  
responsabilità sui link ivi contenuti che rimandano a siti non appartenenti a FrancoAngeli.

## Indice

<b>Prefazione</b> , di <i>Antonio Fenelli</i>	pag.	7
<b>Introduzione</b> , di <i>Laura Belloni Sonzogni e Giorgio Rezzonico</i>	»	9
<b>1. Gli incubi e il portale onirico. Un approccio all'esplorazione curiosa e creativa</b> , di <i>Laura Belloni Sonzogni e Giorgio Rezzonico</i>	»	13
<b>2. Antropologia dell'incubo: la ricerca di senso tra ritualità e trasformazione</b> , di <i>Laura Belloni Sonzogni, Stella Gelli, Giorgio Rezzonico e Fabio Giommi</i>	»	27
<b>3. Sogni e incubi nella prospettiva cognitivista</b> , di <i>Laura Belloni Sonzogni, Tania Madaschi, Maurizio Gorgoni, Stefania Vassallo e Giorgio Rezzonico</i>	»	43
<b>4. Lo studio neuroscientifico dell'attività onirica</b> , di <i>Maurizio Gorgoni e Serena Scarpelli</i>	»	60
<b>5. Metodologie e clinica dell'attività onirica nella psicoterapia cognitivo-costruttivista</b> , di <i>Giorgio Rezzonico e Laura Belloni Sonzogni</i>	»	74
<b>6. Curiosità e creatività nell'esplorazione degli incubi: tecniche cognitive, immaginative e sogni lucidi</b> , di <i>Laura Belloni Sonzogni, Laura Mura e Giorgio Rezzonico</i>	»	92
<b>7. Sogni e incubi durante la pandemia da Covid-19: l'attività onirica come riflesso del benessere psicologico</b> , di <i>Serena Scarpelli e Maurizio Gorgoni</i>	»	109

<b>8. Il mondo onirico perinatale: sogni e incubi materni</b> , di <i>Laura Belloni Sonzogni, Stefania Vassallo e Serena Scarpelli</i>	pag.	121
<b>9. Incubi e violenza di genere: interventi terapeutici. La “Sartoria onirica degli incubi” individuale e il “Night- mare Lab” di gruppo</b> , di <i>Laura Belloni Sonzogni e Sofia Conte</i>	»	137
<b>Postfazione</b> , di <i>Marco Bani</i>	»	159
<b>Bibliografia</b>	»	161
<b>Gli autori</b>	»	197

## *Prefazione*

di *Antonio Fenelli\**

Il sogno, i sogni sono stati per molti anni l'incubo dei terapeuti CBT e costruttivisti. Prima o poi è successo che un paziente dicesse: "Ho fatto un sogno, posso raccontarlo... so che lei non si occupa di sogni... Me lo interpreta?". Le vie d'uscita non erano molte: "Sì la ascolto... cosa vuol dire per lei?", per poi tornare ai temi caldi e "veramente" importanti. Poi lentamente ci si è avvicinati al mondo onirico che è apparso meno spaventoso, timidamente sono apparsi articoli, brevi scritti, relazioni ai Congressi e infine nel 2004 il libro "Sogni e psicoterapia" a cura di Rezzonico e Liccione, cui seguirono numerosi altri testi. Si è aperta così la possibilità di esplorare il sogno, l'inconscio per antonomasia. Questo lento percorso ricalca i passi del passaggio dalla Terapia Comportamentale, centrata sull'osservabile, alla terapia Cognitiva e Costruttivista dove, non tradendo il solido fondamento scientifico, si è esplorato il "mondo interno" delle emozioni e della costruzione dei significati basandosi su solidi presupposti scientifici.

Il sogno non spaventa più, è un modo altro con cui raccontarsi storie e per i curatori di questo volume assume una dimensione ancora più importante, diventa il portale onirico. Il sogno per un terapeuta non è più un incubo, e grazie a questo volume, l'incubo stesso cessa di essere un'esperienza terribile, da evitare, ma diventa una risorsa. I capitoli dei diversi Autori disegnano un percorso che partendo dagli aspetti antropologici si arricchisce dei presupposti neurofisiologici per esplorare la dimensione della relazione tra mondo onirico e benessere, ed arrivare infine alla dimensione clinica e terapeutica.

\* Psichiatra, psicoterapeuta, didatta SITCC, direttore della scuola di specializzazione ATC di Cagliari e fondatore dello studio Multiverso di Roma.

È un testo coraggioso e fuori dagli schemi: come lo sono Laura Belloni Sonzogni e Giorgio Rezzonico, colleghi e amici, che sanno coniugare la creatività, l'intuizione e l'emozionarsi con la scientificità: sono dei sognatori che ci aprono al mondo onirico e ci donano gli incubi.



# Introduzione

di Laura Belloni Sonzogni e Giorgio Rezzonico

Perché intitolare un libro che parla di incubi con l'apparente ossimoro del  *dono*? Il concetto potrebbe far pensare a un contributo esterno alla soggettività che sembra quasi non appartenerci. Il termine dono è da intendersi sia come un  *omaggio* della nostra mente sia come un  *valore*, e il plurale ne sottolinea la potenziale ricchezza.

Quelli celati nel mondo onirico degli incubi sono il dono dello stupore, della curiosità e di tutta la coloritura emotiva che li pervade, della creatività e della molteplicità dei significati che custodiscono, della condivisione relazionale e co-costruzione narrativa che possiamo valorizzare grazie a essi.

Siamo noi a dare senso a ciò che viviamo. Negli incubi sperimentiamo tensione, paura, ansia, addirittura angoscia oppure un vero terrore; essi ci paralizzano, ci svegliano, ci tormentano durante la veglia, ci fanno temere la notte, il sonno e la nostra stessa stanza da letto, in particolare quando è immersa nel buio e potrebbe nascondere gli occhi rapaci di quel mostro-vampiro al quale vorremmo sfuggire.

Come riuscire a considerare doni esperienze potenzialmente terrifiche? Potremmo forse fare amicizia con i nostri mostri?

Gli incubi e le loro creature popolano il nostro immaginario dalla notte dei tempi, abitano la mitologia, i capolavori della letteratura, della musica, dell'arte pittorica, scultorea, drammaturgica e del cinema fino ai giorni nostri. Guai se non esistessero! Eppure, li temiamo e li vorremmo anestetizzare, silenziare o annientare come qualsiasi altra manifestazione anomala che confiniamo nel ghetto dell'assurdo o della psicopatologia.

Gli incubi appartengono al mondo onirico eppure, nel linguaggio comune, varcano il confine della veglia facendoci esclamare "Che incubo!"

quando ci sentiamo intrappolati in esperienze impreviste, ripetitive o percepite come ingestibili, come può capitare di fronte al forno elettrico che fa continuamente saltare il contatore o durante un viaggio in autostrada senza aria condizionata il quattordici di agosto! Eppure, le sale da cinema sono gremite quando l'industria cinematografica dell'horror sforna l'ennesimo capolavoro del terrore. Eppure per secoli nelle stalle al calar della sera gli abitanti delle cascine si sono trovati a pregare e raccontare storie di paura. Eppure i mostri che popolano la nostra fantasia hanno un che di familiare che ci spinge a parlarne. Intendiamo sottolineare il *valore sociale* della condivisione degli incubi non solo come possibile strumento terapeutico ma come esperienza umana ricca di *potenziale creativo*. Lavorare cercando nell'incubo delle risorse è un esempio di come sia possibile validare la nostra capacità umana di adattamento attivo e sopravvivenza in condizioni avverse.

Cosa succederebbe se imparassimo ad affrontare i nostri incubi e i loro protagonisti? Forse quel mostro-vampiro ci potrebbe sorprendere, prestare il suo mantello e insegnare a volare oppure confidare di sentirsi impaurito dal nostro desiderio di relegarlo nell'oblio!

Lo scopo di questo libro è rivalutare il fenomeno degli incubi tenendo conto che sono il prodotto di milioni di anni di evoluzione e che, in altre culture, sono oggetto di uno sguardo differente e più aperto. In particolare, vengono tenuti in considerazione i vantaggi e l'utilità che gli incubi potrebbero avere per la nostra sopravvivenza, scoprendo il loro potenziale contributo al nostro benessere attuale e futuro. Possiamo inoltre valorizzare la consapevolezza del fatto che, nell'infinito mondo della nostra immaginazione, quando questa si confronta con la realtà esterna, con le sue caratteristiche fisiche e socioculturali, siamo alla fine noi le responsabili della gestione del rapporto complesso tra immaginazione e realtà.

Tali considerazioni orientano alla creazione di nuove letture dell'incubo – e dell'attività onirica in generale – più costruttive e *non patologizzanti* che tendano a valorizzare le risorse, sdrammatizzare l'esperienza terrificante e aprire nuovi scenari in cui sentirsi in grado di affrontare la molteplicità degli aspetti dell'esperienza. In genere capita che anche le persone che presentano difficoltà di addormentamento per evitare gli incubi, una volta acquisito un senso di padronanza della gestione degli eventi notturni sognati, si avvicinino alla notte con meno paura e addirittura con una certa curiosità (Rezzonico, 2004).

Per raggiungere tale obiettivo occorre conoscere a fondo il fenomeno dell'incubo dal punto di vista biologico, psicologico e socioculturale,

accogliendo anche spunti provenienti da altri ambiti i quali hanno considerato sogni e incubi in modo differente dalla nostra attuale visione, contribuendo a rendere più intrigante l'esplorazione di questo fenomeno complesso e ancora misterioso offertoci in dono dalla nostra esperienza di vita.

In questo volume osserviamo gli incubi da molteplici prospettive, cercando di comprenderne la natura dal punto di vista culturale, neurofisiologico e psicologico in riferimento alla pratica clinica. Nel primo capitolo presentiamo un approccio all'utilizzo degli incubi che ne valorizza gli elementi di risorsa, stimolando la lettura curiosa del fenomeno. L'exkursus antropologico del secondo capitolo ci guida nei secoli attraverso il vasto territorio culturale prodotto dall'umanità nel rapporto con il mondo onirico: dalla mitologia alla religione passando per la comparazione transculturale fino alla filosofia e alla psicoanalisi. Protagonista del terzo capitolo è la prospettiva cognitivista sui fenomeni onirici a partire dai modelli neurobiologici fino al cognitivismo costruttivista. Nel quarto capitolo condividiamo una aggiornata panoramica delle più recenti evidenze neuropsicologiche che ci consentiranno la comprensione del fenomeno alla luce della ricerca scientifica. Le metodologie di analisi del sogno del quinto capitolo ci accompagneranno alla comprensione dei possibili approcci adottabili in ambito clinico secondo la prospettiva cognitivo-costruttivista. Nel sesto capitolo attingiamo alla "cassetta degli attrezzi" terapeutici per il lavoro clinico con gli incubi, suggerendo che siano l'immaginazione, la curiosità e la creatività le risorse più preziose che possediamo per orientarci nell'esplorazione degli stessi. Nel settimo capitolo lo studio dell'attività onirica durante la pandemia da Covid-19 ci consente di avanzare l'ipotesi che i sogni e gli incubi possano fungere da indicatori dello stato mentale dell'essere umano. Il mondo onirico delle future madri è protagonista dell'ottavo capitolo, in cui analizziamo la letteratura sui fenomeni onirici del periodo perinatale. Chiuderà il volume il nono capitolo, un'immersione negli incubi – diurni e notturni – associabili al fenomeno della violenza di genere con la proposta di un intervento di gruppo che ben esemplifica come i doni celati nell'orrore degli incubi, possano rivelarsi delle risorse insperate.

Dedichiamo alcune considerazioni alla scelta linguistica relativa al genere. Per consentire a tutte le persone di riconoscersi si è cercato di mantenere un certo grado di neutralità nel declinare il genere delle persone che assumono il ruolo di terapeuta e paziente, optando tuttavia per l'uso in alcuni casi del femminile per due motivazioni: in primis la popolazione professionale a cui il volume si rivolge ha una prevalenza femminile di

più dell'80%<sup>1</sup>, secondariamente per ridurre il *gender gap* almeno nel nostro ambito professionale.

Si premette che le narrazioni riportate traggono ispirazione da esperienze reali ma sono state modificate per garantire la massima tutela della privacy delle persone interessate e con il loro consenso alla pubblicazione.

Ringraziamo le autrici e gli autori che hanno reso questo volume un viaggio alla scoperta di territori eterogenei attraverso linguaggi e metodi differenti, punti di osservazione arricchenti e un lavoro di squadra di cui la nostra vita professionale si nutre. Grazie alle colleghe e ai colleghi con cui ci siamo confrontate, agli amici e alle amiche come Elena e Clelia che ci hanno sostenuto e accompagnato anche condividendo i propri incubi; alla pittrice Flaminia Veronesi che ci ha donato il suo meraviglioso giardino interiore. Grazie ad Antonio Fenelli per la prefazione e a Marco Bani per il gradito commento finale. Siamo grati a Chiara Colombo, della casa editrice FrancoAngeli, per la sua costante attenzione. Una notazione personale la riserviamo alle persone che in tutti questi anni ci hanno ospitato nei loro mondi onirici consentendoci d'esplorare insieme e co-costruire scenari inediti grazie a un ricco bottino di tesori nascosti. Infine, non da ultimo, un ringraziamento sentito ai Doni celati in questi incubi: alla curiosità con cui li esploriamo, all'immaginazione che ci permette di espanderli e renderli talvolta meno dolorosi nonché alla creatività che ci sprona a realizzare i progetti terapeutici ai quali stiamo già lavorando e che saranno parte di un nuovo progetto di esperienze sul campo con il quale nutrire il nostro profondo interesse per il mondo onirico.

1. Una ricerca del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi (CNOP) del 2019 sulle disparità di genere nella nostra popolazione professionale rileva una prevalenza femminile dell'87%; i dati ufficiali del 2017 indicano che l'83% è di genere femminile. Fonte: [www.psy.it/wp-content/uploads/2019/12/ordine-degli-psicologi-libro-QUINTA-USCITA-completo.pdf](http://www.psy.it/wp-content/uploads/2019/12/ordine-degli-psicologi-libro-QUINTA-USCITA-completo.pdf); per quanto riguarda le pazienti: una ricerca Eurostat del 2022 rileva una prevalenza femminile tra le persone che hanno richiesto supporto psicologico sia in Europa che in Italia: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_AM6E\\_\\_custom\\_4103645/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_AM6E__custom_4103645/default/table?lang=en).

# *1. Gli incubi e il portale onirico.*

## *Un approccio all'esplorazione curiosa e creativa*

di *Laura Belloni Sonzogni e Giorgio Rezzonico*

*L'anima quando sogna  
è al tempo stesso il teatro,  
gli attori, il pubblico e l'autrice  
della storia a cui assiste.*

Joseph Addison, 1712

### **Dal buio all'oasi di gioco**

Introducono questo volume le parole della pittrice surrealista italiana Flaminia Veronesi<sup>1</sup>, autrice dell'opera in copertina "Dall'incubo al sogno: il giardino interiore". Si tratta delle sue riflessioni, pubblicate per intero nell'edizione del 2024 della rivista "Diario di bordo della Sorellanza"<sup>2</sup> in un suo articolo dal titolo "Dal buio all'oasi di gioco".

«Un mio incubo ricorrente è quello di non riuscire a parlare perché colta da un'avaria dell'apparato vocale [...] mi sono sempre limitata a rimanere scombussolata dall'incubo per alcuni giorni. Di recente sono stata incoraggiata da un'esperta dei sogni ad ascoltare attentamente i miei incubi e a contribuire alla rivista che hai fra le mani, con una riflessione sul titolo: "Dall'incubo al sogno". Sono dunque ritornata a quella tremenda sensazione di strangolamento e l'ho disegnata. In quel momento, in contatto con il Mostro da sveglia, ho desiderato con tutta me stessa uscire da quell'inquietudine, e finalmente ho intuito il desiderio nascosto nell'incubo: essere ascoltata. Gli scenari catastrofici e inesorabili degli incubi ci riportano alla verità della responsabilità personale [...]. Solo quando ascolto me stessa posso scegliere, attraversare il dolore senza subirlo, essere libera e responsabile nella mia vita. L'incubo mi stava dicendo che a furia di sgolarsi per farmi ascoltare da chi non poteva o non voleva sentire, avevo smesso di ascoltare me stessa e quindi manomesso il mio eloquio. Per poter aggiustare il guasto dovevo legittimare il mio sentire rispetto a quello altrui. L'ho

1. Flaminia Veronesi <https://simondi.gallery/ita/flaminia-veronesi#profilo>.

2. Articolo integrale reperibile nell'edizione del 2024 della rivista open source "Diario di bordo della sorellanza - Dall'incubo al sogno, narrative di rinascita" al link <https://sartoriaonirica.com/diario-di-bordo-della-sorellanza/>.

fatto, ho attraversato quel dolore ed è stato meraviglioso perché mi ha dato tutto quello che mi serviva per arrivare al Sogno e aggiustare il mio apparato vocale. Ora la mia voce la sento forte e chiara» (pp. 41-42).

Flaminia narra con lucida chiarezza quello che nel quadro possiamo intuire: la curiosità per il mondo onirico degli incubi può trasformare l'oscurità della paura in un prezioso dono, un luogo di rinascita e riscoperta di sé.

## L'ospite inquietante

È possibile accostarsi al mondo dei sogni e degli incubi in modo aperto e creativo? Molte delle modalità tradizionali di lettura dell'incubo, dai secoli passati fino a oggi, lo confinano tra gli eventi disturbanti, se non addirittura sintomatici di un disturbo<sup>3</sup> o comunque lo considerano un evento psicologico problematico da studiare e depotenziare. Queste prospettive rischiano di limitare la complessità di un fenomeno che suggeriamo di poter considerare diversamente: una fonte di guizzi ideativi, scenari, sensazioni ed emozioni che aprono alla possibilità di esplorazioni di situazioni bizzarre, inusuali e trasformative. Il percorso che ne deriva può condurre a svariate modalità di reazione: sensazioni di congelamento (*freezing*) e percezione di impotenza, comportamenti di ricerca di sicurezza, tentativi di comprensione del fenomeno fino alla progressiva familiarizzazione con quello che, da ospite inquietante, diventa gradualmente un complice alleato e compagno di viaggio. Per associazione ci piace ricordare l'ospite inquietante suggerito da Nietzsche e ripreso magistralmente da Galimberti (2007) a proposito del nichilismo: la negazione di ogni valore, che rischia d'incombere nella vita dei giovani laddove, nella cosiddetta era della tecnica, si affievolisce il valore umano della ricerca di senso. Se consideriamo il valore di appartenere a una specie dotata di neocorteccia, intersoggettività e coscienza relazionale (Edelman, 1992; Liotti, 2011), troviamo nella dimensione partecipativa il valore del lavoro terapeutico e possiamo cogliere, nella condivisione degli incubi, così come dei vissuti emotivi a essi corre-

3. Nel "DSM-V", i criteri per il Nightmare Disorder comprendono: ripetute occorrenze di sogni prolungati, estremamente disforici e ben ricordati; al risveglio dai sogni disforici, l'individuo diviene rapidamente orientato e vigile; il disturbo del sonno causa un disagio clinicamente significativo o una compromissione del funzionamento sociale, lavorativo o di altre aree; i sintomi dell'incubo non sono attribuibili agli effetti fisiologici di una sostanza. Il "DSM-V" non specifica la frequenza degli incubi necessaria per la diagnosi, anche se una soglia generalmente accettata è un minimo di un episodio di incubo al mese.

lati, la possibilità di scambio della vulnerabilità come fonte di risorse. Il potenziale umano si ritorce contro nel momento in cui ci spaventiamo di ciò che ci perturba e tentiamo di imbrigliare invece di comprendere e accogliere ciò che non controlliamo.

Il nostro approccio al lavoro con l'incubo, attingendo anche alla letteratura neuroscientifica più recente, nasce dalla pratica clinica, dall'aver sperimentato in terapia, sia in regime individuale che gruppale, il potenziale meraviglioso che gli incubi rivelano.

Gli incubi sono una specifica tipologia di sogni dal contenuto disturbante o pauroso capaci di generare intense emozioni di paura, ansia e angoscia tali da condurre spesso al risveglio improvviso. L'effetto disturbante può essere talmente intenso da produrre una sofferenza psichica che può essere considerata psicopatologica: nel "DSM-V" (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali) il Disturbo da Incubi interferisce con il funzionamento quotidiano influenzando la capacità di concentrazione, il tono umorale e la qualità del sonno.

Ispirandoci anche ai rituali tradizionali di culture diverse intendiamo aprire prospettive differenti sull'incubo. Partendo da modalità rappresentative personali è possibile costruire, grazie alla propria immaginazione, uno scenario innovativo e significati più percorribili. Nel contempo questo percorso, caratterizzato da forte intensità emotiva, invita a chiedersi come sia possibile affrontare il mondo con modalità in apparenza inusuali, comprensive del rischio di affrontare i pericoli senza disporre di soluzioni predefinite. L'equilibrio fra i due poli – stabilità e cambiamento – accompagna gli esseri umani fin dalla notte dei tempi: se si persegue unicamente la stabilità non vi è movimento mentre se il tutto è orientato al cambiamento il rischio è il caos. La società in cui viviamo muta così rapidamente da disorientare, innescando reazioni di ricerca di sicurezza assoluta come, ad esempio, la visione del progresso scientifico come utopica chimera d'immortalità o il rifiuto di prevedibili eventi quali i cambiamenti climatici. Siamo immersi in un mondo nel quale la sicurezza assoluta diventa dogma. Tuttavia, per quanto la scienza aspiri all'oggettività, è essa stessa a renderci edotti che tale speranza è, sul piano metodologico, irrealizzabile.

Il senso dell'incubo appare duplice: creiamo scenari distruttivi, caratterizzati da forte insicurezza, e contemporaneamente siamo in grado di costruire vedute che possono rappresentare possibilità di aperture fertili sia nel presente che per il futuro. L'attivazione emozionale suscitata dalla vivezza dell'esperienza onirica può irrompere in modo imprevedibile nella nostra quotidianità generando a sua volta diverse emozioni: curiosità, preoccupazione, perplessità, fino al terrore. È pertanto interessante considerare quelle persone che, grazie ai propri incubi, hanno creato *innovazioni*

importanti. Ad esempio Kukulé racconta che la scoperta della struttura dell'anello del benzene gli fu suggerita dall'attività oniroide che colpì in modo funzionale il suo "occhio mentale" (Carassa, Tirassa, 2004). Nel primo sogno del 1854 gli atomi danzavano in modo sinuoso a guisa di serpenti, nel secondo del 1861, assopitosi davanti al camino acceso, si rappresentò nelle vivide fiamme del fuoco un serpente che afferrava con la bocca la sua stessa coda suggerendo la forma esagonale che poi sarebbe diventata il famoso anello del benzene. Analogamente l'imprenditore Elias Howe, grazie a un incubo drammatico in cui dei cannibali lo trafiggevano con delle lance con un foro accanto alla punta, nel 1845 inventò la macchina da cucire, applicando in modo geniale tale idea alla propria invenzione. La mitica figura di "Frankenstein"<sup>4</sup> è protagonista di un altro stupendo esempio: l'incubo in cui un folle scienziato crea un mostro spaventoso è entrato nell'immaginario di Mary Wollstonecraft Shelley, inducendola a descriverlo nel suo celebre romanzo. Nel mondo dell'arte riportiamo l'aforisma 231 di Johann Heinrich Füssli, autore del celebre quadro "L'incubo", del 1781: «Una delle regioni meno esplorate dell'arte sono i sogni e ciò che possiamo chiamare la personificazione del sentimento: i Profeti, le Sibille, gli Antenati di Michelangelo sono tanti aspetti di un solo grande sentimento» (Lingiardi, 2023). L'intera produzione grafica del pittore svizzero originava dall'immaginazione, in cui tutto è lecito e convivono la fantasia, il bizzarro, il mistero e – ben prima della scoperta della psicoanalisi – l'inconscio. Agli amici era solito confidare spesso: «Maledetta realtà, non smette mai di disturbarmi», consapevole della propria inclinazione per il fantastico, che considerava la parte più nobile dell'uomo; non è un caso che molti dei suoi quadri infatti rappresentino sogni e in particolare incubi.

Se consideriamo la lettura che degli incubi è stata fatta fino a oggi potremmo sicuramente legittimare la prospettiva in cui li concepiamo come espressione della sofferenza umana, ma allo stesso tempo vorremmo promuoverne una nuova rilettura – complementare se vogliamo – che valorizzi maggiormente le *risorse* impiegate da chi sogna. Ciò appare coerente con l'approccio costruttivista nel quale acquisiscono molta importanza i significati attribuiti alle proprie esperienze di vita, alla loro viabilità (percorribilità) e a come essi contribuiscono al nostro e altrui benessere oltre che all'equilibrio nella vita quotidiana.

4. Siamo quindi tutti debitori di questo incubo non solo per il capolavoro letterario di Shelley ma anche per l'esilarante commedia cinematografica "Frankenstein Junior" di Mel Brooks del 1974 che a essa si ispira!



## Surfare sulle avversità

La società occidentale tende a privilegiare, a differenti livelli, descrizioni e ipotesi sulla sofferenza mentale volte a patologizzare i vissuti delle persone adottando modelli di lettura prevalentemente clinico-diagnostici che attribuiscono connotazioni sintomatiche a reazioni dolorose e complesse. Ciò ha contribuito a fornire modalità di lettura dei nostri stati interni e atteggiamenti verso la vita tendenzialmente ansiogeni, controllanti e iper-reattivi. Tale approccio tende a ricercare all'esterno, nell'esperto, nella chimica o altrove, una qualsivoglia soluzione, possibilmente immediata. Ciò induce a evitare l'approfondimento della natura delle sfide emergenti e orienta verso soluzioni analgesiche che, paradossalmente, finiscono con l'indebolire le risorse personali e sociali.

Utilizzando una metafora marina (Rezzonico, Bani, 2011), se temiamo di affrontare le onde impreviste della vita restando nel timore di annegare, perdere il controllo ed esser travolti dalle correnti, non ci consentiamo di *surfare* sulle stesse riuscendo a trarne soddisfazione e anche gioia. Ci si abitua a temere tutto ciò che ci attiva, interpretando in modo preoccupato e invalidante le sensazioni interne, creando così un circolo vizioso. Più si evita di affrontare, più si rischia di diventare poco competenti e inefficaci nel processo di autoregolazione necessario a fronteggiare gli eventi avversi.

La psicologia sociale ci ha insegnato che le strategie di fronteggiamento delle difficoltà (strategie di *coping*) sviluppate nel corso della vita risentono e sono influenzate dall'ambiente fisico e sociale nel quale siamo immerse. Lo studio delle spiegazioni disposizionali e situazionali che ritroviamo negli studi di Stanley Milgram (1963, 1974) sull'obbedienza all'autorità e quello di Philip Zimbardo (Zimbardo, 2008; Zimbardo, Boyd, 2022) dell'esperimento carcerario della prigione di Stanford del 1971 ci danno l'idea di come il contesto sociale possa favorire, a volte in modo determinante, un certo tipo di scelte. Gli studi sui processi di apprendimento per imitazione o *modelling* (Bandura, Ross, Ross, 1961; Bandura, 1977) riescono a renderci consapevoli di quanto possano essere impattanti i contesti nei quali viviamo per l'apprendimento dei meccanismi di *coping* e di regolazione delle emozioni in situazioni stressanti. Lo psicologo cognitivista Albert Ellis (1989) aveva sviluppato il concetto della bassa tolleranza alla frustrazione (LFT) e si basava sul presupposto che vi fossero pensieri irrazionali errati che era necessario modificare al fine di raggiungere il benessere. Un concetto più vicino alla prospettiva costruttivista è quello di "finestra di tolleranza" introdotto da Siegel (2013), descrivibile come uno spazio immaginario in cui fluttua nel tempo il nostro tono di attiva-

zione neurofisiologica. Durante la giornata il nostro stato di attivazione, o *arousal*, si sposta normalmente verso l'alto e verso il basso in associazione a situazioni percepite come più o meno "attivanti". Le fluttuazioni oltre i confini di questa finestra ci conducono a uno stato di "disregolazione", percepito soggettivamente come un senso di eccessiva agitazione "fuori controllo", l'*iper-arousal*, oppure di apatia, l'*ipo-arousal*, entrambi accompagnati da profondo malessere. La sofferenza psichica è, in tale concezione, un disequilibrio indotto dalla disregolazione del tono di attivazione neurofisiologica ed è gestibile mediante quelle strategie di regolazione emotiva che consentono di rientrare nella finestra di tolleranza. Riteniamo sia auspicabile una visione più ampia.

E se imparassimo a *osservare con curiosità e fiducia* cosa accade quando ci sentiamo così "fuori controllo"? Il contesto terapeutico può darci ottime occasioni per sperimentare. Se consideriamo che le emozioni sono, utilizzando le parole di Damasio (2005), dei "marcatori somatici" che ci indicano ciò che "vogliamo" fare, e che anche alla base di giudizi morali o etici ci sono valutazioni intuitive o emotive, arriviamo a comprendere che il fondamento che definiamo *saggezza* abbia come base anche le "reazioni viscerali" e la cosiddetta "intelligenza emotiva" ovvero la natura complessa della nostra consapevolezza e della nostra capacità di adattamento (Leahy *et al.*, 2013).

Esemplificando un intervento terapeutico sull'incubo basato su tecniche immaginative, riportiamo il caso di una paziente che riferisce un incubo drammatico – intitolato "Dall'angoscia del cunicolo fino alla base sicura" – nel quale aveva vissuto la sensazione angosciante e quasi insopportabile di costrizione letale, ovvero di essere trascinata in un cunicolo buio e sempre più ristretto da una mano gigante uscita all'improvviso da uno scenario apparentemente tranquillo somigliante a uno strano teatro di burattini. Inizialmente la paziente non sembrava intenzionata a trattare il proprio vissuto in modo esplicito, nel corso di alcune sedute invece si è trovata a esplorare le proprie sensazioni fino a riuscire ad attraversare il cunicolo, originariamente ristretto e soffocante, che progressivamente si è trasformato in un corridoio più ampio e agevole. Questa prima fase ha consentito l'esplorazione attenta di un passaggio più accogliente e percorribile con la sicurezza del terapeuta al proprio fianco. La grande sorpresa è stata quella di pervenire, al fondo del cunicolo, a una porta che di lato consentiva l'ingresso a una stanza illuminata e spaziosa che gradualmente diviene familiare, confortevole e rassicurante tanto da acquisire addirittura il valore di *comfort-zone*, una zona interna di sicurezza che verrà in seguito rievocata nei momenti difficili. Il significato congiuntamente attribuito nella terapia a tale processo immaginativo è stato quello di poter esplorare e soprattutto

scoprire, pur partendo da un'esperienza terrificata e angosciante, di essere in grado di individuare e far emergere risorse creative, addirittura capaci di costruire una solida base sicura personale. Questa stessa persona, molti mesi dopo, farà un sogno con aspetti dissociativi clinicamente delicati che verranno da lei esperiti in modo positivo. In altri termini si potrebbe dire che questo esempio ci suggerisce che la dissociazione può essere intesa anche come una risorsa personale.

Alcuni approcci della psicologia clinica e della psichiatria hanno contribuito a far considerare negativamente gli incubi riducendoli a fenomeno notturno terrorizzante da sopprimere con tecniche psicologiche e farmacologiche ottenendo comunque un limitato successo; in alternativa alcune persone utilizzano come automedicamento altre sostanze, tra cui l'alcool, per evitare, attenuare o sopprimere gli incubi stessi.

Incoraggiare il desiderio di esplorare e familiarizzare con i propri vissuti, i meccanismi biologici, psicologici ed evolutivi sollecita la possibilità di entrare in contatto con la parte coraggiosa e curiosa che è in noi, rassicurando quella vulnerabile e intimorita da ciò che ci accade. È ciò che avviene nel lavoro con le parti del sé: anche attraverso le tecniche di dialogo interno è possibile creare vere e proprie esperienze di rassicurazione della parte spaventata.

Esplorare i propri incubi e le emozioni che in essi sperimentiamo ci consente di attrezzarci con degli strumenti per l'autoconsapevolezza, gestire le situazioni difficili e soprattutto cercare di farlo con aperta curiosità, imparando a riconoscere e distinguere i segnali fisici e psicologici che ci fanno da guida, essenziali per la nostra sopravvivenza.

Per un approccio alternativo alla usuale concezione della sofferenza umana occorre cambiare la terminologia utilizzata, in primis quella in uso fra gli esperti del ramo. Invece di privilegiare l'evitamento delle esperienze ritenute spiacevoli, ad esempio descrivendole in termini di sintomi da estinguere, è possibile considerarle fenomeni da esplorare nelle loro molteplici dimensioni, comprese quelle più celate e a volte inquietanti.

Riprendendo la metafora dell'apprendista surfista, dopo l'iniziale e paralizzante paura delle onde, la competenza nel frattempo acquisita e il senso di sicurezza che cresce possono lasciar spazio al desiderio e alla ricerca di onde ancor più impegnative che ci possiamo addirittura divertire a cavalcare. In questo senso e con tale premessa possiamo rivolgerci al tema della vita onirica esplorando il mondo dei sogni e degli incubi con nuove letture, alla luce delle attuali conoscenze scientifiche e di un approccio che valorizzi quegli aspetti dell'attività onirica generalmente considerati come negativi o disfunzionali.

## Un incubo in cucina tra stoviglie e tazze da tè

Proprio mentre eravamo intenti a scrivere queste note, la nostra amica Clelia ci racconta con un filo d'angoscia il contenuto dell'ultimo sogno da lei fatto, riuscendo con simpatico umorismo ad accusarci di averle indotto un incubo con i nostri discorsi della sera precedente. Clelia è una stimata professionista, da un paio d'anni in pensione, con famiglia, figli e nipoti. Ci racconta con inquietudine che si trovava in compagnia della propria nipotina in uno spazio molto vasto e caotico come può essere un supermercato; la cosa curiosa è che la nipote – attualmente adolescente – nell'incubo era molto piccola e stava tranquilla nel passeggiare. D'un tratto Clelia la perde e, nel tentativo di recuperarla, si ritrova improvvisamente in un luogo sconosciuto, simile a una stazione ferroviaria, ambiente ancor più caotico e affollato da persone in corsa, disinteressate alla sua disperata ricerca. Nell'indagare cosa l'angosciasse maggiormente Clelia riporta la sensazione di urlare senza voce, di perdere energie in uno sforzo vano, con un percepito aumento del senso d'angoscia associato all'inazione e all'impotenza che l'hanno pervasa fino al risveglio. Quando le abbiamo chiesto di riflettere su che cosa potesse individuare per lei di utile nel suo incubo, Clelia ci risponde: "Nulla! Che i bambini si possono perdere e bisogna stare attenti!". Quindi un monito alla vigilanza. Qualche altra considerazione? "Mah non saprei, forse solo che non è successo davvero... poi però anche che, in effetti, mia nipote nell'incubo era piccola mentre ora è un'adolescente... e poi mi viene in mente l'associazione con il cambiamento climatico, con l'impossibilità oggettiva di poterla proteggere perché noi non ci saremo a vedere che cosa succederà".

In sottofondo la narrazione ci svela alcuni aspetti di Clelia non presenti a livello di consapevolezza. Il primo sembrerebbe una manifestazione ansiogena associabile agli eventi atmosferici anomali che avevano in modo inaspettato condizionato le giornate precedenti, innescando in lei preoccupazioni e un senso di incertezza per i suoi programmi del futuro prossimo. Un'altra considerazione che emerge dal suo racconto è chiaramente il suo senso di responsabilità e accudimento protettivo per il benessere dei propri cari. Un terzo elemento deriva dall'esplorazione tramite associazione "Che cosa ti fa pensare o cosa ti ricorda questo esempio?", quando si cerca di valorizzare le risorse della sognatrice. Clelia riconosce immediatamente nella "voce che non esce" non solo il proprio senso di impotenza ma anche il tentativo di agire e fare qualcosa per modificare lo *status quo*, da cui scaturisce la riflessione sulla propria proiezione personale verso un futuro incerto per il quale però lei attua quotidianamente azioni a tutela dell'ambiente che siano in grado di garantirle il senso di autoefficacia. Un'ultima

considerazione, derivata dall'esperienza *embodied*, è ascrivibile al dolore che percepiva alla laringe quando faceva lezione, associandola al senso di responsabilizzazione per riuscire a svolgere al meglio il proprio ruolo e, al tempo stesso, anche di impotenza per il corpo che mostrava i propri limiti. Al termine di questo scambio Clelia, decisamente sorpresa, aggiunge sorridendo: “Voi e i vostri incubi! Però non avrei mai pensato che da un incubo così sgradevole potesse emergere poi una riflessione che mi tocca davvero così in profondità”. Dopo qualche altra considerazione sorridendo esclama: “Sono proprio io, è proprio mia questa cosa!”. Pur nella loro frugale semplicità tali riflessioni, emerse in un dialogo informale mentre in cucina si stavano sistemando le stoviglie, rendono l'idea del ricco potenziale che si cela dietro il lavoro con gli incubi.

Quanto sopra ci ricorda un elemento fondamentale e cioè che a volte sembra che dimentichiamo o passi in secondo piano che noi non esistiamo come individui singoli ma siamo in costante interazione con l'Altro, quindi biologicamente intersoggettivi. Una branca della psicologia si occupa ad esempio della costruzione dell'identità personale dell'individuo, ma i riscontri scientifici, neuroscienze comprese, ci sottolineano il fatto che siamo interdipendenti con gli altri, e che *l'individuo disconnesso dagli altri non esiste*. Piace ricordare che Liotti in un suo lavoro definiva la specie umana come composta da individui *ultrasociali* (Liotti *et al.*, 2017). Quando proviamo sensazioni drammatiche e profondamente disturbanti abbiamo la possibilità di condividere i nostri vissuti; se ciò accade in un ambiente adeguato, che sappia cioè accogliere ciò che esprimiamo, diviene un fatto sociale condiviso con terzi, che si modifica in quanto *condiviso*, chiedendo aiuto, conforto oppure un confronto con diverse coloriture. Indubbiamente è differente se ciò viene fatto con l'amico, con la terapeuta oppure con un estraneo o un tecnico del laboratorio del sonno. La questione interessante è che, per quanto riguarda il racconto di un incubo, si avranno differenti narrazioni a seconda dell'interlocutore e del grado di confidenza, empatia e familiarità che si ha con esso. Ovviamente anche la finalità della rivelazione dell'incubo condiziona e determina diverse modalità di apertura e condivisione che si rifletteranno sulla struttura narrativa del racconto.

## **Il corpo dell'incubo e il sogno-metafora**

In numerose culture sono presenti racconti di persone che lamentavano di essere vittime di aggressioni notturne, di essere oppresse fisicamente di notte da streghe e altri esseri soprannaturali, descrivendo una serie simile di sintomi che oggi consideriamo ascrivibili alle paralisi del sonno (Da-

vies, 2003). Le esperienze nei sogni non sono semplici pensieri o astrazioni ma hanno un deciso carattere sensoriale: i sogni sono altamente visivi e a colori, ricchi di forme, pieni di movimenti e includono categorie tipiche della veglia, come persone, visi, luoghi, oggetti e animali (Hobson, 1988); suoni (inclusi il linguaggio e la conversazione) e, più raramente, percezioni tattili, odori e gusti, così come anche piacere e dolore (Hall, Van De Castle, 1966; Foulkes, 1985). Per accedere alle sensazioni corporee e agli stati emotivi a esse associati, per promuovere la regolazione emotiva e stabilizzare la mente, sia della paziente sia della terapeuta, nella pratica terapeutica sia individuale sia di gruppo, può essere interessante utilizzare alcune pratiche di *mindfulness*<sup>5</sup> o meditazione di consapevolezza.

Il sogno è considerato una metafora generatrice di più significati (Lioti, 2004), tuttavia è difficile accedere alla conoscenza tacita di cui il materiale onirico è composto traducendola in parole. La chiave d'accesso a questi molteplici significati è spesso di natura corporea ed emotiva, più che cognitiva. Il corpo risponde in profondità alle perturbazioni che nell'esperienza onirica si susseguono. A livello viscerale, muscolare, cutaneo, e non solo, percepiamo cambiamenti di stato che si associano al contenuto onirico. Citando Watzlawick (1978), la lingua della metafora è anche la lingua dell'immagine, forse anche del simbolo, della *pars pro-toto* quindi della totalità, non della scomposizione analitica, della ragione, della scienza, della spiegazione e quindi della maggior parte delle terapie.

Gli studi più recenti attestano che l'attivazione del nostro sistema nervoso è strettamente correlabile alle onde cerebrali che corrispondono alle diverse fasi del sonno. Come evidenziato nel quarto capitolo, l'attività onirica ha delle caratteristiche specifiche, dal punto di vista emotivo, assimilabili a quelle della veglia. Durante la veglia la possibilità di accedere ai contenuti onirici e agli stati emotivi a essi associati è attuabile adottando alcuni accorgimenti sia nel setting individuale che gruppale. A proposito di quanto sia possibile ritrovare elementi di continuità con la veglia depositati nel corpo, si consideri che «Nelle donne sopravvissute alla violenza con le quali si è lavorato in questi anni, le emozioni e le sensazioni fisiche che sperimentano negli incubi rischiano di agire come attivatori post-traumatici. Gli scenari e i personaggi degli incubi sono spesso gli stessi della realtà o comunque simbolicamente associabili alle vicende vissute, non è infrequente per esempio che gli incubi siano associabili alla possibilità di

5. Introdotta in occidente a livello clinico soprattutto da Kabat-Zinn (2021), la *mindfulness* è una pratica meditativa che promuove la consapevolezza di ciò che emerge nel qui e ora in modo intenzionale e non giudicante. Il suo impiego nella pratica clinica richiede una formazione specifica e una pratica continuativa (Giommi, 2024).