



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e
della Socializzazione-DPSS**

**Corso di laurea in Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della Personalità e delle
Relazioni Interpersonali**

Elaborato finale

**LA PANDEMIA HA CAMBIATO IL NOSTRO MODO DI
SOGNARE? UNA RICERCA ESPLORATIVA**

**Has the pandemic changed the way we dream? An exploratory
research**

Relatrice

Prof.ssa Marogna Cristina

Laureanda: Faini Luna

Anno Accademico 2021-2022

INDICE

INTRODUZIONE.....	2
CAPITOLO 1: CENNI STORICI.....	4
1.1 FREUD E L'INTERPRETAZIONE DEI SOGNI.....	4
1.2 JUNG E KOHUT: OLTRE FREUD E L'INTERPRETAZIONE DEI SOGNI.....	7
1.2.1 IL SOGNO SECONDO L'ANALISI JUNGHIANA.....	7
1.2.2 KOHUT E I SELF-STATE DREAMS.....	9
1.3 IL SOGNO OGGI: PSICOANALISI E NEUROSCIENZE.....	10
CAPITOLO 2: SOGNI E COVID-19.....	13
2.1 INTRODUZIONE: PANDEMIA E LOCKDOWN.....	13
2.2 PRINCIPALI IPOTESI, RACCOLTA DATI E CAMPIONI.....	14
2.3 ANALISI QUANTITATIVA E QUALITATIVA DEI SOGNI.....	15
2.4 INCUBI.....	18
2.5 LIMITI DEGLI STUDI.....	21
CAPITOLO 3: COVID E UTILIZZO DELLE MASCHERINE ALL'INTERNO DEI NOSTRI SOGNI.....	23
3.1 INTRODUZIONE E OBIETTIVI.....	23
3.2 PROCEDURA E PARTECIPANTI.....	24
3.3 RISULTATI.....	25
3.4 CONCLUSIONI.....	26
CONCLUSIONI.....	28
BIBLIOGRAFIA.....	29

INTRODUZIONE

L'avvento del COVID-19 ha modificato la vita delle persone sotto ogni punto di vista. L'elevato numero di contagi e di morti, assieme alla contagiosità del virus, ha destato allarme fin da subito, portando i governi di tutto il mondo ad attuare misure restrittive per salvaguardare le vite dei cittadini. È possibile definire questa pandemia un trauma a livello collettivo, che, come tale, ha lasciato e sta lasciando tuttora un segno in tutti noi.

L'intento di questo elaborato sarà di comprendere se e come il COVID-19 e i relativi cambiamenti nella quotidianità che esso ha comportato (quarantene, lockdown, mascherine, distanziamento sociale sono solo degli esempi) abbiano modificato non solo la vita di veglia ma anche la vita onirica delle persone.

Per fare ciò ho ritenuto fondamentale introdurre il sogno e la considerazione di esso nella storia della psicoanalisi. Con l'*Interpretazione dei sogni* Freud dà vita alla conoscenza scientifica del sogno, definendolo la "via regia" all'inconscio. L'obiettivo dell'autore era di dimostrare che fosse possibile interpretare i sogni e che il contenuto di essi derivasse dalle esperienze vissute dal soggetto. Nello specifico, il sogno era considerato come l'espressione della soddisfazione di un desiderio inconscio infantile represso.

Dopo la pubblicazione del saggio il sogno diventò centrale in psicoanalisi, dando origine a diverse teorie contrastanti l'originale, prime fra tutte quella di Jung, ex allievo di Freud, il quale partendo dalla teoria del maestro si distaccò completamente dando una nuova interpretazione del sogno, non più visto come desiderio infantile rimosso, bensì come una rappresentazione dell'attuale inconscio del soggetto espresso simbolicamente. Anche Kohut, padre della psicologia analitica del Sé, nonostante non lasciò una vera e propria teoria del sogno, si soffermò sull'interpretazione dei sogni, dando origine alla nozione di *self-state dreams*.

Giungendo ai giorni nostri, è possibile notare che l'interesse verso i sogni, perso per un lungo periodo e riscoperto solo negli ultimi decenni, è dovuto non solo ad un diverso modo di intendere la psicoanalisi, ma anche alle nuove scoperte delle neuroscienze riguardo l'argomento.

Nel secondo capitolo, dopo una breve panoramica dei due anni di pandemia appena vissuti, ho esposto le principali ipotesi e ricerche riguardanti il sogno in periodo pandemico e i cambiamenti di esso sia da un punto di vista qualitativo che quantitativo a seguito del trauma vissuto dalla popolazione. Un paragrafo in particolare è stato dedicato agli incubi, i quali sono risultati più frequenti rispetto al periodo pre-pandemico e talvolta sono riconducibili alle preoccupazioni dovute al COVID-19, confermando l'ipotesi di continuità tra il sogno e la veglia, alla base delle ricerche analizzate.

Infine, l'ultimo capitolo è dedicato ad una raccolta di sogni da me effettuata su un piccolo campione di soggetti. L'obiettivo era comprendere se l'utilizzo delle mascherine fosse già entrato a far parte non solo della quotidianità delle persone ma anche nei loro sogni. I sogni sono stati analizzati sulla base delle teorie e delle ricerche analizzate nel secondo capitolo ed è stato possibile vedere come, anche in un campione così piccolo, siano emersi sogni riguardanti la situazione pandemica attuale e le preoccupazioni ad essa collegate, confermando inoltre quanto le preoccupazioni diurne influiscano sull'attività onirica di tutti noi.

CAPITOLO 1: CENNI STORICI

1.1 FREUD E L'INTERPRETAZIONE DEI SOGNI

La conoscenza scientifica del sogno nasce dal volume *Interpretazione dei sogni* di Sigmund Freud, pubblicato nel 1899 col titolo *Die Traumdeutung* e divenuto la sua opera più letta al mondo. Per la stesura dell'opera, composta da 7 capitoli, Freud utilizzò non solo i sogni dei suoi pazienti ma anche i propri grazie alla sua autoanalisi, per un totale di 228 sogni, 182 altrui e 46 suoi.

Rispetto all'antica oniromanzia, nella *Traumdeutung* l'interpretazione dei sogni viene ripresa in un "quadro teorico e operativo totalmente modificato dalle istanze scientifiche e metodiche ottocentesche, che avevano a modello la medicina, la neuroanatomia e la neurofisiologia nascenti" (Petrella, 2016, p. 30).

L'obiettivo per l'autore è di dimostrare che "esiste una tecnica psicologica, la quale rende possibile l'interpretazione dei sogni e che, se tale metodo viene seguito, ogni sogno appare come una struttura psichica con un preciso significato, inseribile in un punto da individuarsi nell'attività mentale della vita da svegli" (Freud, 1899, p.11).

Con l'*Interpretazione dei sogni* Freud apre la via all'inconscio e al funzionamento psichico generale, considerando il sogno come la "via regia", nonostante preceda di vent'anni i personaggi della seconda topica.

Una delle prime affermazioni che Freud propone al lettore fa riferimento al contenuto dei sogni, il cui materiale che lo costituisce è "in qualche modo derivato dall'esperienza, cioè è stato riprodotto o ricordato nel sogno" (Freud, 1899, p.32). Il nesso tra l'esperienza vissuta e il contenuto dei sogni non è però immediato, ma è necessaria un'accurata ricerca per rivelare il proprio pensiero latente, il quale potrebbe rimanere celato a lungo.

Questa ricerca avviene secondo l'autore tramite la tecnica delle libere associazioni: "ogni elemento del sogno deve accompagnarsi per Freud alla produzione di associazioni libere da parte del sognatore" (Petrella, 2016, p. 41). Un'innovazione deriva dal fatto che per la prima volta l'analisi del sogno coincide con l'autoanalisi, in quanto essa è totalmente a carico del sognatore.

Freud definisce il sogno come la mera soddisfazione di desideri, senza racchiudere il loro significato, in particolare desideri inconsci infantili rimossi; perciò, bisogna scoprire l'origine di questa "complicata forma di espressione della soddisfazione del desiderio" (Freud, 1899, p.132).

La teoria non si basa sulla valutazione del contenuto manifesto dei sogni, bensì sul contenuto latente, contrapposto al primo. Il sogno manifesto è il sogno così come viene raccontato e ricordato dal soggetto, sempre accessibile alla mente del sognatore. Il sogno latente invece è ciò che sta sotto al contenuto manifesto e che viene da questo nascosto, deve essere scoperto attraverso l'interpretazione e perciò non è direttamente accessibile. Gli impulsi latenti (o desideri infantili) devono quindi mascherarsi e divenire sogno manifesti per preservare il sonno.

I pensieri, infatti, hanno subito delle trasformazioni prima di diventare le immagini che vediamo durante il sonno e che talvolta ci capita di ricordare. Il sogno non può svelarci il suo vero significato in quanto è stato deformato perché ritenuto inaccettabile, e questa deformazione avviene attraverso la censura, la quale non permette il diretto accesso all'inconscio. Senza la deformazione il sogno risulterebbe chiaro e con esso il suo significato; dunque, non sarebbero necessarie analisi ed interpretazione. A proposito della censura, l'autore sottolinea che "quanto più è severa la censura, tanto più estesa sarà la maschera e tanto più

ingegnosi saranno i mezzi impiegati per instradare il lettore verso il vero significato” (Freud, 1899, p.150) e il compito di questa è quello di dare razionalità al sogno.

A questo punto Freud assume che in ogni individuo i sogni nascano da due “forze psichiche”, una che consiste nel desiderio espresso dal sogno, mentre l’altra deforma l’espressione di questo desiderio esercitando il fenomeno della censura. È questo secondo sistema che permette effettivamente ai pensieri di divenire coscienti ed accessibili durante l’analisi.

Per capire quanto l’esperienza vissuta sia centrale per comprendere l’origine del sogno bisogna parlare di memoria. Nel sogno infatti “sapevamo e ricordavamo cose che invece sfuggivano alla nostra memoria durante il giorno” (Freud, 1899, p.32). Durante lo stato di veglia non possiamo accedere ad alcuni ricordi di cui il sogno dispone. Vengono allora individuate tre caratteristiche principali della memoria nei sogni:

- Una delle fonti principali a cui il sogno attinge è la vita infantile, la quale non è ricordata, o comunque ritenuta significativa, durante lo stato di veglia;
- In molti dei sogni sono presenti elementi riconducibili al periodo immediatamente precedente il sogno stesso. A questo proposito però bisogna sottolineare che, prima di comparire nel sogno, queste impressioni devono essere state allontanate dall’attività psichica quotidiana;
- Durante il giorno solo i fatti più importanti vengono considerati degni di essere ricordati; durante l’attività onirica invece anche gli avvenimenti meno importanti, che vengono trascurati nello stato di veglia, costituiscono parte del materiale riprodotto.

Un’ultima considerazione da fare riguarda le fonti dei sogni. Freud riconosce quattro tipi di fonti:

- Stimoli sensoriali esterni (oggettivi). I nostri organi di senso durante il sonno non possono essere allontanati da stimoli sensoriali che potrebbero dare origine ai sogni come “può

essere una luce più intensa che penetra nei nostri occhi, un rumore che riesce a farsi udire, o una sostanza odorosa irritante per le nostre mucose nasali” (Freud, 1899, p.43). Questa tesi può essere rafforzata in quanto è possibile provocare nella persona che dorme dei sogni corrispondenti agli stimoli sistematicamente applicati.

- Stimoli sensoriali interni (soggettivi); questi stimoli hanno un vantaggio sugli stimoli oggettivi, ovvero non dipendono solo dall'esterno e dalla casualità ma sono sempre accessibili per una spiegazione;
- Stimoli corporei interni (organici); in condizioni di patologia l'interno del nostro corpo può dare vita a stimoli del sogno in quanto la psiche dà maggiore attenzioni all'interno dell'organismo. Tuttavia, non è necessaria la presenza di una patologia per dar vita ad immagini oniriche ma risulta sufficiente considerare la sensibilità generale che di notte, durante il sonno può dar vita a queste rappresentazioni, mentre di giorno viene percepita solo vagamente;
- Fonti di stimolo puramente psichiche. Nella maggior parte dei sogni non agiscono solo stimoli somatici, ma anche stimoli psichici o interessi diurni.

1.2 JUNG E KOHUT: OLTRE FREUD E L'INTERPRETAZIONE DEI SOGNI

Nel XX secolo, in particolare dopo la pubblicazione del saggio di Freud *Interpretazione dei sogni*, il sogno diventa centrale in psicoanalisi. Tra i diversi esponenti spiccano Jung e Kohut, i quali presentano delle teorie sul sogno in contrasto con la teoria freudiana.

1.2.1 IL SOGNO SECONDO L'ANALISI JUNGHIANA

Jung è stato per anni un allievo di Freud, per poi distaccarsi completamente ed elaborare diverse teorie spesso in contrasto con quelle del maestro.

Per quanto riguarda i sogni, la prima e sostanziale differenza riguarda l'essenza stessa del sogno, che per Freud altro non era che un soddisfacimento di desideri, per lo più infantili; per Jung invece si tratta di “una rappresentazione spontanea della situazione attuale dell'inconscio

espressa in forma simbolica” (Jung, Considerazioni generali sulla psicologia del sogno, 1916/1948, p. 282).

L'autore ritiene infatti che sia riduttivo considerare i sogni come un semplice assolvimento dei desideri infantili, ma andrebbero concepiti come un risultato della psiche nella sua interezza e che per poterli interpretare in maniera corretta sia necessario avere una completa conoscenza della situazione attuale della coscienza.

Jung afferma inoltre di non negare le cause del sogno ipotizzate dal maestro, ma vuole contrapporre alla teoria precedente un'interpretazione diversa dei fatti, i quali non cambiano ma vengono misurati in modo diverso: “La questione può essere enunciata semplicemente così: a che serve questo sogno? Che effetto vuole ottenere?” (Jung C. , 1916/1948, p. 261).

La concezione di Freud riguardo i sogni è una concezione causale che Jung ritiene non soddisfacente in quanto la psiche debba essere considerata, oltre che causalmente, anche finalisticamente e che per avere una comprensione più accurata della natura del sogno queste due concezioni debbano essere unificate.

Durante le analisi che fece sul significato del sogno e sulle funzioni di quest'ultimo suppose che l'inconscio, in quanto matrice dei sogni, possedesse una funzione autonoma e che i sogni abbiano lo scopo di compensare la situazione cosciente. Questa compensazione per Jung è l'unico concetto in grado di condensare tutti i tipi di comportamenti del sogno ed è definita come “un confronto e un paragone di dati o punti di vista diversi, confronto dal quale emerge un equilibramento, una rettifica [...]” (Jung C. , 1945/1948, p. 309). La maggior parte dei sogni, secondo l'esperienza personale dell'autore, hanno un'origine compensativa, ma nell'immagine onirica sono presenti anche altre funzioni oltre alla compensazione dello stato d'animo, come ad esempio la funzione prospettica, la quale non deve però essere sopravvalutata.

La difficoltà principale per l'autore è come accedere ai sogni. Egli ritiene che non esista un'unica teoria in grado di interpretare i sogni e quindi rifiuta l'ipotesi freudiana secondo la quale questi celino un appagamento dei desideri sessuali o comunque inaccettabili per la morale e ipotizza che siano indipendenti dalla coscienza e dalla volontà dell'individuo. Durante l'interpretazione, Jung differenzia il livello soggettivo, ovvero quando gli elementi nel sogno sono riconducibili al soggetto, e ciò che è oggettivo, cioè quando nel sogno il protagonista è casuale e rappresenta altro. Entrambe le vie sono necessarie per spiegare il sogno in quanto l'una è complementare dell'altra.

1.2.2 KOHUT E I SELF-STATE DREAMS

Heinz Kohut, fondatore della psicologia analitica del Sé, non lasciò una teoria del sogno ma è importante considerare la sua nozione di *self-state dreams*.

Secondo lo psicanalista austriaco “esistono due tipi di sogni: quelli che esprimono contenuti latenti verbalizzati (desideri pulsionali, conflitti e tentativi di soluzione del conflitto) e quelli che tentano, con l'aiuto di immagini oniriche verbalizzabili, di fissare le tensioni non verbali di stati traumatici (la paura di una stimolazione eccessiva, della disintegrazione del Sé (psicosi))” (Kohut, 1977, p.107).

Il secondo tipo di sogni è quello che l'autore definisce “self-state dreams”. La tecnica per interpretare i due tipi di sogni è differente: per i primi è possibile usare il metodo di Freud, quindi, attraverso le libere associazioni; per i secondi le libere associazioni non riescono a portare al contenuto latente, ma forniscono all'analista delle immagini che “rimangono allo stesso livello del contenuto manifesto, servendo a focalizzare l'angoscia del paziente” (Pancheri, 2016, p. 112). Alla base dell'interpretazione dei self-state dreams c'è la conoscenza generale del paziente e della sua situazione attuale e dello stato del Sé. Per Kohut inoltre esistono anche delle forme di sogno miste.

I self-state dreams sono una categoria di sogni piuttosto ristretta che si basa sulla reazione dei settori del Sé sani quando si trovano di fronte ad una situazione pericolosa, ad esempio un pericolo di frammentazione, iperstimolazione o una caduta dell'autostima. Lo scopo del sogno è quindi quello di ripristinare il Sé.

Rispetto a Freud, quindi, non pone più al centro della sua analisi le pulsazioni, bensì il Sé. Anche in caso di sogni il cui contenuto manifesta era esplicitamente sessuale, Kohut tende a dare interpretazioni centrate sul Sé e non pulsionali, come è possibile leggere in alcuni casi descritti all'interno del *Casebook* (Goldberg, 1978). I sogni possono anche esprimere dei desideri essendo delle rappresentazioni degli stati del Sé.

Importante è come Kohut rivaluti il contenuto manifesto e lo legga come una metafora, superando quindi l'utilizzo delle libere associazioni utilizzato nell'*Interpretazione dei sogni* (Freud, 1899). L'autore infatti ritiene che il sogno "tende sempre a realizzarsi e esprimersi" (Pancheri, 2016, p.122). Nella psicologia del Sé non esistono mascheramenti, ma metafore attraverso le quali è possibile leggere le immagini del sogno.

Infine, un'ulteriore differenza rispetto al *modello pulsione-difesa*, il modello della psicologia del Sé considera sempre la globalità dell'esperienza del Sé.

1.3 IL SOGNO OGGI: PSICOANALISI E NEUROSCIENZE

Negli ultimi sessant'anni si era perso l'interesse verso i sogni. Solo negli ultimi tempi si è riscoperta l'importanza del sogno nella psicoanalisi dovuta "da una parte alle nuove acquisizioni delle neuroscienze, e dall'altra a un modo diverso di intendere la clinica psicoanalitica" (Migone, 2006, p. 73).

L'interesse della psicoanalisi per il sogno è centrato sul suo significato e alla possibile contestualizzazione all'interno della relazione psicoanalitica collegata alla storia affettiva del soggetto e al transfert.

La principale differenza che si riscontra tra il sogno secondo il fondatore della psicoanalisi e la psicoanalisi contemporanea sta nella concezione del contenuto manifesto. Per Freud, infatti, il sogno manifesto era mascherato, andava interpretato per giungere al vero racconto, il sogno latente. Oggi invece è di comune pensiero che le immagini manifeste abbiano un valore proprio e che non debbano per forza significare qualcos'altro. Come scrive Migone (2006), condirettore di Psicoterapia e Scienze Umane, sarebbe sbagliato tradurre le immagini manifeste in significati latenti con un senso preciso, in quanto questo sminuirebbe le altre possibili funzioni delle prime.

Coerentemente alla psicologia del Sé, le funzioni del sogno per gli psicologi odierni hanno lo scopo di favorire un migliore funzionamento della mente ed un migliore adattamento.

Le neuroscienze sono interessate al sogno dal punto di vista delle strutture che si interessano alla sua produzione oltre che alla sua narrazione e organizzazione.

È solo dagli anni Cinquanta che le neuroscienze si occupano dello studio sui sogni, dopo la scoperta della fase REM (Rapid Eye Movement -sonno attivo); proprio in questa fase il sogno si organizza e può essere narrato. Un'ipotesi importante da considerare è quella di Hobson e McCarley (1998), definita di *attivazione-sintesi*, secondo la quale il cervello, durante la fase REM, è il “generatore dello stato di sogno” (Mancia, 2016, p. 334).

Una differenza fondamentale tra psicoanalisi e neuroscienze, relativamente al significato del sogno, riguarda il ruolo della *storia affettiva* del soggetto, considerata centrale per la prima. Ma il “grande privilegio” (Mancia, 2016, p. 338) della psicanalisi è che questa basa le interpretazioni del sogno sul transfert. Grazie al transfer il paziente è in grado di riprodurre i propri oggetti interni durante il sogno, in riferimento sia alla relazione tra lui e l'analista, sia alla storia dei suoi affetti primari.

Il sogno può avere diverse funzioni in analisi, una in particolare è quella di prevenire gli acting-out.

Freud considerava il sogno come il “guardiano del sonno”; oggi si potrebbe considerare invece che il sogno non si occupi solo del mantenimento del sonno, ma dell'intero apparato mentale. A proposito di questa considerazione “dobbiamo tenere sempre presente che per il buon funzionamento del processo onirico non è necessario né che i suoi contenuti raffigurativi raggiungano la coscienza o il ricordo cosciente, né che ne venga fornita un'interpretazione” (Scalzone & Zontini, 2016, p. 354).

Le neuroscienze quindi si occupano dello studio del sogno partendo dalla ricerca sugli eventi fisiologici del sonno durante le fasi REM e non-REM. Cognitivisti e neuropsicologi si sono impegnati a comprendere come si organizza il sogno e soprattutto quali siano le strutture cerebrali coinvolte. Si è scoperto che durante il sogno vengono sintetizzati aspetti emotivi ed aspetti cognitivi non verbali, i primi attività prevalenti nell'emisfero destro, quello creativo, mentre i secondi nell'emisfero sinistro (Lago, 2012).

La psicoanalisi invece si concentra sul significato del sogno e di come possa essere contestualizzato all'interno della relazione transfert e controtransfert, basandosi su un rapporto tra due soggetti e sugli affetti consci e inconsci della relazione.

Per lo studio dell'esperienza cosciente del sogno sarebbe importante stabilire un'alleanza tra psicoanalisi e neuroscienze per creare una metodologia adeguata su una solida base clinica (Scalzone & Zontini, 2016), lasciando alla psicoanalisi l'analisi del contenuto profondo del sogno.

CAPITOLO 2: SOGNI E COVID-19

2.1 INTRODUZIONE: PANDEMIA E LOCKDOWN

Nel dicembre 2019 è stato osservato a Wuhan, in Cina, un nuovo virus che in poco tempo si è diffuso in tutto il mondo (Wu et al., 2020). Il virus colpisce il sistema respiratorio e comporta febbre, tosse e affaticamento; questo virus è altamente contagioso e si trasmette principalmente attraverso le vie respiratorie generando in pochi mesi un'emergenza sanitaria che ha coinvolto 223 paesi, tra i primi l'Italia. Attualmente sono stati confermati 585,9 milioni di casi e 6,4 milioni di decessi a livello globale (Health Emergency Dashboard, WHO). Dal momento che anche le persone con pochi sintomi o asintomatiche potevano essere contagiose e non erano ancora stati scoperti i vaccini, la principale difesa contro il contagio fu il distanziamento sociale. In particolare, l'Italia nel marzo 2020 è diventata il primo Paese occidentale ad affrontare l'emergenza sanitaria pubblica legata alla pandemia da COVID-19 ed il governo ha esteso un blocco inizialmente delle province settentrionali e successivamente a livello nazionale che sarebbe durato 2 mesi (Governo italiano, Presidenza del Consiglio dei Ministri, 2020). Un altro blocco, questa volta parziale, sarebbe poi stato esteso con l'arrivo della seconda ondata di contagi nell'autunno 2020. L'obiettivo dei lockdown era di limitare la popolazione esposta al virus ed evitare il collasso del sistema sanitario; effettivamente la curva epidemiologica rallentò grazie alle misure restrittive, ma allo stesso tempo ciò comportò un costo per il benessere psicologico della popolazione, la quale ha dovuto improvvisamente adattarsi ad una nuova minaccia e ad una nuova realtà sociale. Dal momento che un isolamento sociale così drastico non si era mai visto prima, è possibile definire questo periodo come traumatico, durante il quale sono stati riscontrati aumenti del disagio psicologico, ansia e depressione (Brooks, et al., 2020). Attraverso l'analisi di sogni raccolti durante la pandemia, alcuni studi hanno esplorato l'esperienza emotiva della popolazione in generale e i

cambiamenti dell'attività onirica rispetto al periodo pre-pandemico in risposta al trauma collettivo.

2.2 PRINCIPALI IPOTESI, RACCOLTA DATI E CAMPIONI

Alla base delle ricerche sui cambiamenti dei sogni e dell'attività onirica durante la pandemia da Covid-19 si trova soprattutto l'ipotesi della continuità tra sogni e veglia, secondo la quale i contenuti dei sogni riflettono le preoccupazioni e gli stati di veglia del sognatore (Domhoff, 1996). Altre teorie sul ruolo dei sogni e su come essi possano essere importanti per comprendere come la pandemia possa averli influenzati sono:

1. La Teoria della Simulazione delle Minacce (TST), secondo la quale i nostri antenati hanno ottenuto un vantaggio evolutivo nell'affrontare le sfide della realtà grazie al recupero di ricordi minacciosi durante il sonno;
2. La Teoria della Regolazione Emotiva (ERT) postula che la funzione dei sogni sia di regolare le emozioni tramite meccanismi psicologici e neurali e che nella realtà virtuale quale sono i sogni, possano aumentare le esposizioni a situazioni emotivamente negative e che grazie al ri-consolidamento della memoria il carico emotivo possa diminuire;
3. La Teoria della Simulazione Sociale (SST) considera il recupero della memoria quale meccanismo per sviluppare nuove strategie socio-comportamentali testate in un ambiente sicuro.

Il presupposto comune a queste tre teorie è che le persone, quando si trovano in situazioni impegnative o socialmente minacciose, elaborano le emozioni dei ricordi diurni durante il sogno e che ciò dovrebbe essere più evidente nei sogni raccolti durante la pandemia (Mota, et al., 2020).

Per la raccolta dei dati sociodemografici e dei sogni sono stati privilegiati questionari online ed è emerso che nella maggior parte degli studi i campioni erano composti per la maggioranza da donne. I dati sociodemografici sono stati raccolti tramite questionari sociodemografici di base (ad esempio, sesso, età, regione di residenza, livello di istruzione). Talvolta sono state richieste informazioni riguardanti la quarantena (numero di persone conviventi, dimensioni dell'abitazione, possibilità di usufruire di una stanza privata) (Iorio et al., 2020).

Per raccogliere i sogni alcuni studi hanno lasciato una sezione finale dei questionari libera, in cui veniva richiesto di raccontare un sogno avuto durante il periodo di lockdown (Iorio et al., 2020), mentre in altri studi hanno utilizzato la tecnica MRD, che consiste nel raccontare il loro sogno più recente (Sommantico et al., 2021).

2.3 ANALISI QUANTITATIVA E QUALITATIVA DEI SOGNI

I diversi studi hanno utilizzato tecniche diverse per analizzare qualitativamente e quantitativamente i contenuti, i temi e gli stili narrativi dei sogni durante la pandemia (Gorgoni et al., 2022). Per valutare le differenze sessuali nelle emozioni e nelle preoccupazioni all'interno dei sogni relativi al Covid-19, Barrett ha utilizzato il LIWC (Linguistic Inquiry and Word Count), uno strumento di analisi del testo automatizzato che calcola il grado in cui le persone utilizzano diverse categorie di parole in una ampia gamma di testi. Le deviazioni sono state utilizzate per nove categorie target: emozioni positive, emozioni negative, ansia, rabbia, tristezza, processi biologici, corpo, salute e morte (Barrett, 2020). Dalla ricerca emerge che le donne hanno mostrato meno emozioni positive e maggiori livelli di ansia, tristezza, emozioni negative, processi biologici, corpo, salute e morte mentre gli uomini hanno mostrato una tendenza simile a quella per le donne nei target di emozioni positive, emozioni negative, ansia e morte ma con livelli significativi più bassi.

Nella loro ricerca, Conte e colleghi (2021) affrontano i cambiamenti nelle caratteristiche del sogno durante la prima e la seconda ondata, rispettivamente il lockdown totale (TL) e il lockdown parziale (PL). Durante il lockdown totale, circa la metà dei partecipanti ha riportato un aumento o una diminuzione della frequenza dei sogni (aumentata: 30,5%; diminuita: 21,8%; uguale: 47,8%), della lunghezza (aumentata: 27,1%; diminuita: 15,8%; uguale: 57,2%), e della vividezza (aumentata: 31,5%; diminuita: 17,1%; uguale: 51,5%) rispetto a prima della pandemia. Simili sono i risultati durante il lockdown parziale con circa il 40% del campione che riferisce aumento o diminuzione della frequenza (aumentata: 30,3%; diminuita: 13,5%; uguale: 56,1%), circa il 30% riporta cambiamenti nella lunghezza (aumentata: 23,3%; diminuita: 12,6%; uguale: 64,1%) e della vividezza (aumentata: 17,8%; diminuita: 13,6%; uguale: 68,7%). Per quanto riguarda la valenza emotiva dei sogni, durante il lockdown totale il 25% ha riferito di aver avuto sogni correlati al COVID-19 e tra questi il 70% riferisce di aver affrontato situazioni problematiche simili a quelle della vita quotidiana. Similmente durante il lockdown parziale il 25,7% riporta sogni correlati al virus e di questi l'80% riferisce di aver sognato situazioni problematiche quotidiane. Durante entrambi i periodi quindi i partecipanti hanno fatto sogni relativi al COVID-19 con una valenza emotiva del sogno più negativa rispetto a coloro che non avevano segnalato sogni legati al virus.

Iorio e colleghi (2020) avevano ipotizzato che i sogni delle persone che vivevano in isolamento a causa del Covid-19 fossero per lo più realistici e contraddistinti da forti emozioni negative, elevato tono emotivo e maggior presenza di impressioni sensoriali. All'interno dello studio gli autori hanno formulato altre due ipotesi: 1) i sogni più recenti sono ambientati in luoghi diversi da dove il soggetto sta trascorrendo la propria quarantena ed emergeranno emozioni negative, ansia e paura legate a situazioni pericolose; 2) le donne ricordano i sogni più spesso rispetto agli uomini e li valutano come emotivamente più intensi (Iorio et al., 2020).

I partecipanti della ricerca, dopo aver compilato il Questionario Sociodemografico, hanno compilato il Questionario dei Sogni e riportato il loro sogno più recente (MRD) e gli è stato chiesto di auto-valutare il loro sogno sulla base di diverse variabili (intensità delle emozioni positive, intensità delle emozioni negative, realismo/bizzarria, presenza di impressioni sensoriali). I risultati della ricerca, condotta su un campione di 796 soggetti (73,2% donne; età 18-79 anni), confermano le ipotesi. Le donne mostrano infatti maggiore intensità emotiva, tono emotivo prevalentemente negativo, maggiori emozioni negative e maggiori impressioni sensoriali rispetto agli uomini; il 20% dei sogni faceva riferimento al covid-19 in maniera esplicita; i partecipanti che conoscevano persone colpite dal COVID-19 o morte a causa di esso hanno mostrato maggiore intensità emotiva e maggiori impressioni sensoriali nei sogni; la maggior parte dei sogni era ambientata in luoghi esterni ed erano presenti emozioni negative a causa di situazioni pericolose o frustranti (Iorio et al., 2020).

Nel gruppo degli adulti è emerso che il sogno più recente riguardava isolamento sociale, nostalgia per la felicità, rispetto della salute e della sicurezza, mentre il gruppo degli adolescenti riportava isolamento sociale, scuola, amici e morte di familiari come sogni più recenti (Iorio et al., 2020).

Borghi e collaboratori (2021), durante la prima ondata pandemica hanno analizzato i sogni della popolazione italiana attraverso un sondaggio online. I partecipanti hanno compilato la Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21), la Resilience Scale (RS) prima di raccontare un sogno che hanno avuto durante il lockdown. Tramite l'analisi qualitativa hanno analizzato i contenuti dei sogni identificando 8 categorie (luoghi, personaggi, relazioni, azioni, pericolo, morte, processi ed emozioni) composte a loro volta da sottocategorie, alcune delle quali sono risultate predittive di depressione e resilienza o esposizione al COVID-19. Sono state inoltre seguite delle analisi per valutare se le sottocategorie del sogno possano essere previste dal grado

di esposizione al virus. Emozioni più positive nei sogni erano predette dalla presenza di luoghi aperti e relazionalità, aspetti della vita quotidiana negati durante il primo lockdown.

Dal campione di Gorgoni e colleghi (2022), 108 partecipanti, è emerso che durante il lockdown totale sono aumentati: frequenza dei sogni, carico emotivo, vividezza, bizzarria e lunghezza rispetto al periodo pre-pandemico. Inoltre, si è notata una diminuzione dei sogni lucidi a seconda delle diverse misure restrittive. I sogni lucidi sono una condizione in cui il soggetto è consapevole di star sognando rimanendo comunque addormentato. Hanno osservato che durante la prima settimana dopo il lockdown totale e la seconda ondata di contagi, i sogni lucidi erano inferiori rispetto al lockdown totale, ipotizzando che la maggior frequenza fosse data da un tentativo di migliorare le capacità di coping durante la prima ondata.

2.4 INCUBI

Gli incubi sono brutti sogni che evocano forti risposte emotive nel sognatore e portano al suo risveglio. Possono essere idiopatici (di causa sconosciuta) o post-traumatici (a seguito di un evento traumatico) e avvengono tipicamente durante la fase REM del sonno (Rapid Eyes Movement) (Kennedy et al., 2022). La pandemia da COVID-19, e in particolare le restrizioni a cui la popolazione ha dovuto far fronte, possono essere considerati un evento traumatico nella vita delle persone e a sua volta nell'attività onirica, causando un aumento del tono emotivo negativo dei sogni. Per questo motivo studi recenti si sono soffermati sull'analisi della frequenza dei sogni e dei contenuti onirici, in particolare sugli incubi correlati al virus. In generale si è scoperta una maggiore attività onirica durante la pandemia e un'alterazione dei sogni sia tra persone sane che tra soggetti che hanno o hanno avuto il Covid.

In uno studio condotto in Brasile, i cui partecipanti provenivano da 21 stati brasiliani con un'età media di 38 ± 14 anni e composto dal 78% da donne, è stato rilevato almeno un incubo durante la pandemia e il 32,9% era a contenuto pandemico. L'obiettivo dello studio era determinare il

verificarsi di incubi ed eventi correlati prima e dopo la pandemia, analizzando le associazioni con le misure di percezione del rischio. È emerso che il verificarsi di un incubo almeno una volta a settimana era triplicato durante la pandemia, da 9% a 25% (il 42% dei partecipanti riportava meno di un incubo a settimana, mentre il 57% uno alla settimana o più). Come principali fattori associati ad avere incubi durante la pandemia sono risultati: cure psichiatriche precedenti, ideazione suicidaria, farmaci per il sonno, aumento del consumo di alcool, percezione di un alto rischio di contaminazione, essere donna e un'età più giovane. Musse e colleghi ipotizzarono inoltre che il distanziamento sociale e la percezione del rischio di contrarre il virus siano associati agli incubi. Riguardo all'ideazione suicidaria, è risultato che un terzo dei pazienti con maggiore frequenza di incubi aveva riferito tali pensieri (Musse et al., 2020).

Scarpelli e colleghi hanno analizzato la frequenza di richiamo dei sogni e degli incubi confrontando un gruppo di controllo con un gruppo di partecipanti che riferivano di aver avuto il COVID-19, in periodi pandemici e non pandemici. Sono risultate forti associazioni tra l'aumento degli incubi in coloro che erano stati colpiti dal virus. Questi ultimi hanno subito esperienze traumatiche correlate al Covid come morte o malattia di parenti/amici, riportando un aumento dell'angoscia nei contenuti dei sogni e negli incubi. Le donne hanno dimostrato una frequenza del richiamo del sogno più elevato rispetto agli uomini, e gli anziani rispetto ai giovani. Inoltre, all'aumentare della gravità della malattia COVID-19 aumentava anche la frequenza di incubi. In particolare, la mancanza di contatto con famiglie e amici durante la quarantena forzata o il ricovero in ospedale può aver indotto sintomi di PTSD più elevati e di conseguenza maggiori incubi. Infine, è risultata correlata all'aumento della frequenza degli incubi anche l'insonnia clinica e un sonno povero (Scarpelli et al., 2022).

Come detto precedentemente è emerso dagli studi sui sogni durante il periodo pandemico che il richiamo del sogno e in particolare degli incubi è più elevato nei giovani. In particolare, uno

studio di Kilius e colleghi (2021) analizza il cambiamento dell'attività onirica degli studenti universitari dell'università di Toronto. Hanno ipotizzato che il contenuto dei sogni durante il periodo di isolamento sarebbe stato differente dai campioni pre-pandemici e in particolare che questi fossero caratterizzati perlopiù da incubi, eventi stressanti ed emozioni negative. La maggioranza del campione era composto da donne e l'età variava dai 18 ai 49 anni, con la maggioranza tra i 18 e i 29 anni. La maggior parte degli intervistati ha riferito un cambiamento dei propri sogni durante il periodo di isolamento e il 55% ha notato che i sogni erano più stressanti mentre il 50,7% ha riferito che erano più vividi. Il 42,2% ha riferito di aver sperimentato più incubi e le donne sono risultate più propense a segnalare l'aumento di questi durante la pandemia. In particolare, oltre 1/3 degli intervistati ha riferito di aver sognato eventi legati alla pandemia da COVID-19. Le emozioni primarie erano ansia, confusione e paura anche se era comunemente riportata anche l'eccitazione. Pure in questo studio si conferma che le sognatrici hanno maggiori probabilità di sperimentare sogni negativi e di riportare situazioni difficili a differenza dei maschi, i quali sperimentavano meno sogni che coinvolgessero danno fisico. I partecipanti hanno anche riferito di ricordare più spesso i loro sogni durante il periodo universitario in lockdown. Gli autori ipotizzano che gli incubi siano maggiormente ricordati a causa delle loro emozioni intensificate e perciò sono riportati maggiori incubi nei risultati della ricerca e in altri studi.

In uno studio condotto su 419 adulti statunitensi è stato chiesto loro se avessero vissuto incubi legati a vari temi durante la pandemia di COVID-19. Anche da questa ricerca è emerso che lo stress fosse aumentato, il sonno e insonnia nel mezzo della notte fossero peggiorati e fossero predittori di incubi. In generale coloro che avevano maggiore stress correlato al virus avevano anche maggiori probabilità di fare incubi su: confinamento, fallimento, impotenza, ansia, guerra, separazione, totalitarismo, malattia, morte, covid e un'apocalisse. Queste tipologie di sogni erano predette da un peggioramento del sonno e dell'insonnia nel cuore della notte. Ciò

suggerisce che l'aumento dello stress correlato alla pandemia ha indotto sogni dai toni emotivi più negativi. Gli autori hanno quindi ipotizzato che la pandemia fosse correlata ad un peggioramento della qualità del sonno e un aumento dello stress correlato e ciò è associato ad una maggiore frequenza di incubi. I contenuti più riportati erano: ansia (41,2%), temi di impotenza (40%), separazione dai propri cari (28,1%), fallimento (27,4%), inseguimento (24,3%) e morte (22,1%) (Kennedy, et al., 2021). Simili cluster di sogni sono stati riportati anche dall'analisi dei sogni raccolti nello studio di Marogna e colleghi (2021) in cui è possibile notare come fossero alte le percentuali di sogni riguardanti apocalisse, distopia, inseguimenti e fughe in situazioni di guerra e simili o più in generale situazioni catastrofiche. Gli autori ipotizzano che i cluster ricavati possano essere dei “residui diurni” derivanti dal periodo vissuto come la paura di una minaccia da cui dover fuggire, teorie cospiratorie nate a seguito dell'avvento del virus, paura di infettare e essere infettati, preoccupazione per la popolazione anziana e per il contatto fisico in generale.

Anche in Italia si sono analizzati i cambiamenti dell'attività onirica in particolare degli incubi durante i periodi di lockdown. Uno studio di Scarpelli e collaboratori ha rilevato che gli italiani hanno avuto incubi e sogni più frequenti durante la pandemia. Gli autori hanno ipotizzato che i sintomi psicologici durante la veglia potrebbero avere un effetto sull'attività dei sogni in particolare sull'aumento degli incubi. I soggetti la cui vita era stata più colpita dal virus e che avevano subito degli eventi traumatici, ad esempio parenti o amici infetti o morti a causa di questo, risultano avere sogni dal tono emotivo peggiore. Il campione era costituito da 5988 soggetti, con un'età media di $33,54 \pm 13,53$ anni e il 73,3% erano donne. Come nel resto del mondo i predittori per l'aumento della frequenza degli incubi sono stati: giovane età, sesso femminile, modifica degli orari del sonno e durata del sonno, sveglia intra sonno, problemi del sonno, ansia e depressione (Scarpelli et al., 2021).

2.5 LIMITI DEGLI STUDI

Gli studi sull'attività onirica svolti finora dall'inizio della pandemia di COVID-19 presentano diverse limitazioni. Una delle principali limitazioni, comune nella maggior parte di queste ricerche fa riferimento ai campioni, i quali sono composti per la maggioranza da donne e con un livello di istruzione abbastanza elevato, il che li rende poco rappresentativi rispetto all'intera popolazione (Gorgoni et al., 2022). Alcuni studi non hanno tenuto conto delle informazioni relative ai sogni e al sonno pre-pandemia e alla salute mentale (Gorgoni et al., 2022; Scarpelli et al., 2021). Negli studi che hanno utilizzato la tecnica MRD per la raccolta dei sogni una limitazione riguarda i possibili errori causati dai difetti della memoria e al fatto che questo metodo non sia in grado di differenziare se il sogno fosse avvenuto in fase REM o non REM (Wang et al., 2021). Un'altra limitazione riportata in particolare da MacKay e DeCicco (2020) riguarda l'associazione tra ansia e immagini dei sogni riportate dai partecipanti. L'ipotesi era che l'ansia provata durante la veglia fosse correlata alle preoccupazioni per il virus, ma non è detto che questa non potesse avere altre origini. Infine, bisogna sempre considerare i bias di memoria, in particolare per gli studi che hanno chiesto ai partecipanti di riportare sia un sogno avvenuto durante la pandemia sia uno del periodo pre-pandemico (Kennedy et al., 2022).

CAPITOLO 3: COVID E UTILIZZO DELLE MASCHERINE

ALL'INTERNO DEI NOSTRI SOGNI

3.1 INTRODUZIONE E OBIETTIVI

Per comprendere in prima persona i cambiamenti dei sogni dall'avvento del COVID-19 e in particolare se l'utilizzo della mascherina fosse entrato a far parte non solo della vita di veglia ma anche della vita onirica della popolazione, ho raccolto una serie di sogni da un piccolo campione di persone conoscenti e non.

La ricerca è basata sull'ipotesi della continuità del sogno (Domhoff, 1996), che afferma che i contenuti dei sogni riflettono la vita di veglia, ed è quindi possibile che l'impatto di un evento catastrofico come la pandemia e le relative conseguenze, in questo caso l'utilizzo delle mascherine, si riflettano nel contenuto onirico dei soggetti.

Per l'analisi dei sogni è stato fatto riferimento in particolare alla ricerca sistematica di Sommantico (Sommantico & Parrello, 2022) in cui gli autori analizzano diversi studi sul tema dei sogni in periodo pandemico, in particolare per quanto emerge dalle differenze di genere e età.

Anche la ricerca di Giovanardi e collaboratori (Giovanardi et al., 2022), in cui sono stati analizzati i sogni di un campione italiano durante il lockdown, è stato un utile riferimento in quanto gli autori hanno rilevato 7 temi strutturali nei diversi sogni del campione considerato.

L'obiettivo era comprendere se i soggetti facenti parte del campione avessero sperimentato sogni il cui contenuto riflettesse la situazione attuale di pandemia con eventuali restrizioni, in particolare la presenza e l'utilizzo delle mascherine per prevenire il contagio. Queste ultime, infatti, non erano presenti nella quotidianità della popolazione italiana prima del virus e si è voluto comprendere se il loro utilizzo negli ultimi due anni fosse già entrato a far parte della normalità delle persone al punto di essere rappresentato anche nei sogni.

Ai partecipanti è stato inoltre chiesto di esprimere un pensiero sul sogno raccontato e le emozioni che esso ha suscitato in loro.

3.2 PROCEDURA E PARTECIPANTI

I sogni sono stati raccolti tra marzo e maggio 2022 via Internet. La partecipazione è stata volontaria, anonima e non pagata. Tutti i partecipanti hanno dato il consenso a partecipare. Il consenso informato includeva informazioni sugli obiettivi e le procedure dello studio, riservatezza e anonimato delle risposte.

Inizialmente sono state poste domande riguardanti gli aspetti sociodemografici ovvero: età, sesso, livello di istruzione e occupazione, senza criteri di esclusione.

In seguito ai partecipanti è stato chiesto di raccontare un sogno che si ricordava essere avvenuto negli ultimi due anni, quindi dall'inizio della pandemia. Una volta raccontato il sogno si chiedeva se all'interno di questo qualcuno indossasse o avesse con sé una mascherina e il motivo per cui era presente.

A questo punto è stato chiesto: “ti è mai capitato di fare un sogno in cui qualcuno indossava la mascherina?”. In caso di risposta positiva le successive domande erano due: “ricordi questo sogno? E se sì, ricordi anche il motivo per cui stavano indossando la mascherina?”.

Infine, veniva chiesto loro di esprimere un pensiero riguardo al primo sogno raccontato e come li avesse fatti sentire.

Il campione finale è risultato costituito da 13 partecipanti con un'età tra i 17 e i 78 anni (M: 40,76; SD: 23,29) e il 61,5% da femmine. Il 46,15% aveva almeno il diploma di scuola secondaria di secondo grado. Riguardo all'occupazione, il 38,46% era studente, il 53,84% lavoratore e 7,69% disoccupato.

3.3 RISULTATI

La maggior parte dei partecipanti non ricorda i volti nei sogni raccontati e di conseguenza fatica a ricordare se fossero indossate delle mascherine dai personaggi. Solo due sogni riportano la presenza di mascherine e uno solo a causa del COVID-19. In questo sogno però non era indossata, infatti il partecipante racconta: “Ho sognato di essere in montagna insieme al mio compagno. Stavamo camminando con le racchette e intorno a noi non c’era nessuno. Sentivo benissimo tutti i rumori degli animali e del vento nelle piante. Al ritorno ho detto al mio compagno che ci saremmo potuti fermare a bere qualcosa in un bar vicino e gli ho chiesto se si fosse ricordato di prendere la mascherina dall’auto. Ricordo che entrambi abbiamo iniziato a controllarci per vedere se l’avessimo addosso”. È quindi evidente che l’obbligo di utilizzare la mascherina all’interno di un ambiente chiuso e potenzialmente affollato come un bar, e con esso anche la preoccupazione di controllare se si fosse portata con sé quest’ultima, situazione vissuta non di rado nella quotidianità, è stato riportato all’interno del sogno.

Alla domanda “ti è mai capitato di fare un sogno in cui qualcuno indossava la mascherina?” 5 partecipanti riferiscono di essere certi di aver avuto sogni in cui fosse presente, ma solo 3 di loro sono riusciti a ricordarlo. Anche coloro che non riuscivano a ricordare il sogno riferiscono che il motivo per cui era presente fosse riconducibile al periodo pandemico o che i protagonisti che la indossavano avevano avuto a che fare col COVID-19 nella vita reale o una condizione ospedaliera che, in periodo di pandemia, impone l’utilizzo della mascherina anche in assenza del virus.

In 9 sogni su 13 il setting era un luogo diverso da quello in cui si era trascorsa la quarantena e per lo più si trattava di luoghi all’aperto o edifici molto grandi, risultato che è possibile notare anche nella ricerca di Sommantico e collaboratori (Sommantico et al., 2021; Giovanardi et al., 2022).

Il tono emotivo prevalente in questi sogni è negativo. Le emozioni principali sono preoccupazione, ansia, paura e impotenza, in particolare nelle partecipanti donne e nei partecipanti più giovani rispetto ai più anziani, come dimostrato da altre ricerche sui sogni in periodo pandemico (Scarpelli et al., 2022) (Sommantico & Parrello, 2022).

Dalla richiesta ai partecipanti di esprimere un pensiero riguardo al sogno raccontato è emerso come le preoccupazioni dei sogni spesso derivassero da preoccupazioni della vita di veglia. Un partecipante riferisce "“ho sognato di trovarmi nella concessionaria d’auto dove ho comprato la mia anni fa. Stavo cercando una macchina per mio figlio che sta per prendere la patente e il rivenditore mi stava proponendo lo stesso modello d’auto che ha mia moglie ma di dimensioni più grandi. Abbiamo contrattato per molto tempo finché sono riuscito ad arrivare all’accordo di 10.000 euro". Alla domanda "cosa ti fa pensare questo sogno?" risponde: "Mi fa pensare che anche se cerco di ignorare o posticipare il pensiero dell’auto per mio figlio so che il momento si sta avvicinando e inconsciamente ci penso più di quanto non creda" a conferma dell'ipotesi di continuità tra sogno e veglia.

In linea con gli studi di Sommantico (2022) è inoltre possibile notare anche in questo piccolo campione che i sogni ricordati dalle femmine sono più lunghi rispetto a quelli dei maschi e per quanto riguarda gli incubi, come descritto da Musse (Musse et al., 2020), sono stati riportati più dalle donne e dai giovani anche in questo caso.

3.4 CONCLUSIONI

In conclusione, dall’analisi del campione è possibile notare che l’utilizzo della mascherina è entrato a far parte della vita onirica delle persone anche se non tanto quanto ci si potesse aspettare. Solo il 30,76% del campione dichiara di essere certo di non aver mai sognato di usare una mascherina o la presenza di queste in generale; il 38,46% dichiara di essere certa di aver sognato almeno una volta situazioni in cui fosse presente quest’ultima e anche se non tutti sono

in grado di ricordare esattamente il sogno sono quasi certi che fosse collegato al COVID-19; il 23,07% non esclude di aver rappresentato mascherine all'interno dei loro sogni ma non è in grado di dirlo con certezza dal momento che non ne hanno un chiaro ricordo. Non è possibile dire se la frequenza di incubi sia cambiata rispetto ad un periodo pre-pandemico perché non è stato effettuato nessun confronto con sogni precedenti la pandemia. Un'altra limitazione è data dal campione poco numerico che rende difficile generalizzare i risultati. È stato però possibile notare che, in linea con studi precedenti, donne e giovani riportano più incubi rispetto a uomini ed anziani e che il tono emotivo primario è negativo. Sono inoltre presenti emozioni come ansia e paura, ma non è possibile dire se la presenza di queste emozioni sia direttamente collegata alle preoccupazioni aventi a che fare con il COVID-19 o altri possibili eventi vissuti durante la vita di veglia.

Certo è che l'influenza degli eventi e delle preoccupazioni della vita quotidiana nell'attività onirica era presente in quasi tutti i sogni, confermando l'ipotesi di continuità tra sogno e veglia.

CONCLUSIONI

Alla luce di ciò che è stato trattato in questo elaborato è possibile confermare che la pandemia e le conseguenti restrizioni abbiano influenzato la vita onirica della popolazione. Il trauma subito ha influenzato i sogni sotto diversi aspetti, dall'aumento di frequenza dei sogni dovuto al cambiamento degli orari di sonno-veglia al contenuto dei sogni stessi. In particolare, è stato evidenziato che le donne e i giovani sono stati più colpiti da questo punto di vista.

Ciò che accade durante la giornata impatta notevolmente l'attività onirica e nell'ultimo secolo, dopo *l'Interpretazione dei sogni*, la psicoanalisi e le neuroscienze si sono occupate di comprendere il significato dei sogni e le loro origini. Anche se non è ancora del tutto chiaro quanto l'aumento dei sogni e soprattutto degli incubi siano una conseguenza del COVID, è evidente che un cambiamento sia avvenuto. Sono nate nuove categorie di sogni che rappresentano contenuti collegati alla pandemia, l'isolamento sociale, l'utilizzo di mascherina e la paura del contagio, situazioni che mai prima d'ora erano state affrontate dalle persone.

Gli studi presentati presentano alcune limitazioni, per questo si ritiene necessaria una continua ricerca sull'argomento.

I sogni fanno parte della quotidianità delle persone, sono garanti del corretto funzionamento della mente e dell'equilibrio psicologico, è quindi necessario non sottovalutare come un evento catastrofico come il virus che ci ha colpiti possa aver modificato gli equilibri della mente delle persone anche dal punto di vista onirico.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Barrett, D. (2020). Dreams About COVID-19 Versus Normative Dreams: Trends by Gender. *Dreaming* 30 (3), 216-221. <https://doi.org/10.1037/drm0000149>
- 2) Borghi, L., Bonazza, F., Lamiani, G., et al. (2021). Dreaming during lockdown: a qualitative analysis of the Italian population dreams during the first COVID-19 pandemic wave. *Res Psychother.* 24 (2), 200-211. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2021.547>
- 3) Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, p. 912-920. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)
- 4) Conte, F., Rescott, M. L., De Rosa, O., et al. (2021). Changes in dream features across the first and second waves of the Covid-19 pandemic. *Journal of Sleep Research* 31 (1), e13425. <https://doi.org/10.1111/jsr.13425>
- 5) *Domhoff, G. (1996). The continuity between dreams and waking life in individuals and groups. In G. Domhoff, G. (1996) *Finding meaning in dreams, emotions, personality, and psychotherapy* (p. 153-190).
- 6) Freud, S. (1899). *Interpretazione dei sogni*.
- 7) Giovanardi, G., Fiorini Bincoletto, A., Baiocco, R., Ferrari, M., Gentile, D., Siri, M., Tanzilli, A., & Lingiardi, V. (2022). Lockdown Dreams: Dream Content and Emotions During the COVID-19 Pandemic in an Italian Sample. *Psychoanalytic Psychology*, 39(2), 111-126. <https://doi.org/10.1037/pap0000385>
- 8) *Goldberg. (1978). *Casebook*.

- 9) Gorgoni, M., Scarpelli, S., Alfonsi, V., & De Gennaro, L. (2022). Dreaming during the COVID-19 pandemic: A narrative review. *Neuroscience and biobehavioural reviews*, Vol.138 <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104710>
- 10) Gorgoni, M., Scarpelli, S., Alfonsi, V., et al. (2022). The Oneiric Activity during and after the COVID-19 Total Lockdown in Italy: A Longitudinal Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19, 3857. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073857>
- 11) Governo italiano, Presidenza del Consiglio dei Ministri, 2020 <https://www.governo.it/>
- 12) Iorio, I., Sommantico, M., & Parrello, S. (2020). Dreaming in the time of COVID-19: A quali-quantitative Italian study. *Dreaming* Vol. 30, 199-215. <https://doi.org/10.1037/drm0000142>
- 13) Jung, C. (1916/1948). Considerazioni generali sulla psicologia del sogno. In Jung, *Opere*, vol. VIII: La dinamica dell'inconscio (p. 282).
- 14) Jung, C. (1916/1948). Considerazioni generali sulla psicologia del sogno. In Jung, *Opere*, vol. VIII (p. 261).
- 15) Jung, C. (1945/1948). L'essenza dei sogni. In Jung, *Opere*, vol VIII (p. 309).
- 16) Kennedy, K. E. R., Bastien, C. H., Ruby, P. M., et al. (2022). Nightmare content during the COVID-19 pandemic: Influence of COVID-related stress and sleep disruption in the United States. *Journal of Sleep Research* 31 (1), e13439. <https://doi.org/10.1111/jsr.13439>
- 17) Kilius, E., Abbas, N. H., McKinnon, L., & Samson, D. R. (2021). Pandemic Nightmares: COVID-19 Lockdown Associated With Increased Aggression in Female University Students' Dreams. *Frontiers in Psychology* 12:644636. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.644636>
- 18) *Kohut, H. (1977). *La guarigione del Sé*.

- 19) Lago, G. (2012). La concezione attuale del sogno in psicoterapia. *Mente e Cura*.
<http://www.giuseppelagoscrittore.it/pages/articoli/92-la-concezione-attuale-del-sogno-in-psicoterapia.html>
- 20) MacKay, C., & DeCicco, T.L. (2020). Pandemic dreaming: the effect of COVID-19 on dream imagery, a pilot study. *Dreaming* 30 (3), 222-234.
<https://doi.org/10.1037/drm0000148>
- 21) Mancia, M. (2016). Psicoanalisi e neuroscienza: un dibattito attuale sul sogno. In S. Bolognini, *Il sogno cento anni dopo* (p. 333-341).
- 22) Marogna, C., Montanari, E., Contiero, S., & Lleshi, K. (2021). Dreaming during COVID-19: the effects of a world trauma. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 24(2), 188-199.
<https://doi.org/10.4081/ripppo.2021.541>
- 23) Migone, P. (2006). Come la psicoanalisi contemporanea utilizza i sogni. *Il Ruolo Terapeutico*, 72-82.
<http://www.psychomedia.it/pm/modther/probpsiter/ruoloter/rt102-06.htm>
- 24) Mota, N. B., Weissheimer, J., Ribeiro, M., et al. (2020). Dreaming during the Covid-19 pandemic: Computational assessment of dream reports reveals mental suffering related to fear of contagion. *PloS One* 15, e0242903.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242903>
- 25) Musse, F.C.C., Castro, L.S., Sousa, K.M.M., et al. (2020). Mental Violence: The COVID-19 Nightmare. *Frontiers in Psychiatry* 11, 579289.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.579289>
- 26) Pancheri, P. (2016). Il sogno nella psicologia psicoanalitica del Sé. In S. Bolognini, *Il sogno cento anni dopo* (p. 111-123).

- 27) Petrella, F. (2016). Estetica del sogno e terapia a cento anni dalla Traumdeutung. In S. Bolognini, *Il sogno cento anni dopo* (p. 29-48). MIMESIS.
- 28) Scalzone, Z. (2016). Il sogno tra psicoanalisi e neuroscienze. In S. Bolognini, *Il sogno cento anni dopo* (p. 342-358).
- 29) Scarpelli, S., Alfonsi, V., Mangiaruga, A., et al. (2021). Pandemic Nightmares: Effects on dream activity of the COVID-19 lockdown in Italy. *Journal of Sleep Research* 30 (5), e13300. <https://doi.org/10.1111/jsr.13300>
- 30) Scarpelli, S., Nadorff, M.R., Bjorvatn, B., et al. (2022). Nightmares in People with COVID-19: Did Coronavirus Infect Our Dreams? *Nature and Science of Sleep* 14, 93-108. <https://doi.org/10.2147/NSS.S344299>
- 31) Schredl, M., & Bulkeley, K. (2020). Dreaming and the COVID-19 Pandemic: A Survey in a U.S. Sample. *Dreaming* 30 (3), 189-198. <https://doi.org/10.1037/drm0000146>
- 32) Sommantico, M., Iorio, I., Lacatena, M., & Parrello, S. (2021). Dreaming during the Covid-19 lockdown: a comparison of Italian adolescents and adults. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 24, 212-223. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2021.536>
- 33) Sommantico, M., & Parrello, S. (2022). Dreaming During COVID-19 Pandemic: A Systematic Research Literature Review. *IJPE-SAS*, vol. II (1), ISSN 2035-4630. <https://doi.org/10.32111/SAS.2022.2.1.5>
- 34) Wang, J., Zeman, S., Hong, et al. (2021). Does COVID-19 impact the frequency of threatening events in dreams? An exploration of pandemic dreaming in light of contemporary dream theories. *Consciousness and Cognition* 87, 103051. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2020.103051>
- 35) World Health Organization, Health Emergency Dashboard <https://covid19.who.int/>

36) *Wu, Q., Zhang, Z., & Zhang, T. (2020). Probable Pangolin Origin of SARS-CoV-2 Associated with the COVID-19 Outbreak. *Current Biology*, Volume 30, 1346-1351.

<https://doi.org/10.1016/j.cub.2020.03.022>

*=opere non direttamente consultate