

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA

DOTTORATO DI RICERCA IN FILOSOFIA

CICLO XXII

TESI DI DOTTORATO

UTOPIE ED ETEROTOPIE DEL CORPO:
LE ALLUCINAZIONI AGLI ALBORI
DELLA PSICHIATRIA

S.S.D. M-FIL/03

Coordinatore:

Prof. FERDINANDO LUIGI MARCOLUNGO

Tutor:

Prof. RICCARDO PANATTONI

Dottoranda:

Dott.ssa MONICA GHIDONI

UTOPIE ED ETEROTOPIE DEL CORPO:
LE ALLUCINAZIONI AGLI ALBORI
DELLA PSICHIATRIA

INDICE

Introduzione	7
I. Illusioni e allucinazioni	27
1. <i>Illusione o allucinazione? Digressione sulla naturalizzazione della patologia mentale</i>	29
2. <i>La presenza degli oggetti</i>	41
3. <i>«L'allucinazione è una percezione senza oggetto»</i>	47
II. L'allucinazione come fatto estesico	51
1. <i>Lélut: il legame necessario tra l'allucinazione e l'idea</i>	53
2. <i>Brière de Boismont: materializzare le idee per salvare l'anima</i>	74
3. <i>Morel: l'allucinazione è un fatto psico-somatico</i>	86
4. <i>Taine: la percezione è un'allucinazione vera</i>	100
III. L'allucinazione come fatto psichico	135
1. <i>Esquirol: l'allucinazione è uno stato psichico, privo di aspetti sensoriali</i>	137
2. <i>Moreau de Tours: la dissociazione delle idee e lo stato allucinatorio</i>	154
3. <i>Falret: la tradizione</i>	171
IV. Le teorie miste	181
1. <i>Baillarger: la transizione verso un nuovo paradigma</i>	183
V. Il modello dell'afasia	221
1. <i>Tamburini: la genesi corticale delle allucinazioni</i>	223
2. <i>Séglas: linguaggio e alienazione mentale</i>	235
Bibliografia	267

INTRODUZIONE

1. UTOPIE, ETEROTOPIE

Il riferimento a un luogo impossibile, inesistente, forse solo immaginato, o reale pur nell'apparente impossibilità della sua esistenza, è, in fondo, un gioco a carte scoperte quando l'argomento del discorso sono le allucinazioni. Eppure, nonostante l'evidenza degli elementi in gioco, nulla risulta immediatamente chiaro a chi osservi il tavolo sul quale quel gioco si svolge.

Le allucinazioni sono state definite, fin dalla loro comparsa nel lessico di una psichiatria che ritagliava il proprio spazio all'interno dell'ambito della medicina, *percezioni senza oggetto*, cioè eventi attinenti al dominio della sensibilità umana, ai quali mancava un referente individuabile nel mondo degli oggetti "reali". Spazzato il campo degli studi da considerazioni di ordine religioso, o più genericamente culturale, gli psichiatri del XIX secolo hanno cercato di determinare l'origine e la natura di quei fenomeni attribuendo l'una e l'altra, di volta in volta, agli aspetti fisiologici o spirituali – psicologici, diremmo oggi – della vita umana. Origine e natura la cui consistenza – biologica o psicologica – talora coincide e talora diverge, dando luogo a numerose configurazioni esplicative¹. In psichiatria origine e natura dei disturbi sono tutt'oggi – oggi forse più che nel XIX secolo – concetti problematici, che costringono costantemente gli psichiatri a ridefinire le condizioni dell'appartenenza del proprio sapere alla medicina (implicitamente) e a riscrivere le proprie categorie nosologiche e terapeutiche (esplicitamente).

In particolare, l'origine, in psichiatria, è il luogo utopico per eccellenza. Ove intesa come *elemento causale* (eziologico) che scatena il processo patologico che porta alla malattia mentale, la sua ricerca è stata ormai abbandonata: l'eziologia dei disturbi mentali non è più una prospettiva di ricerca²; le discussioni ottonevcentesche sulla validità di modelli che attribuivano a fattori psicologici o,

¹ Un'origine psicologica poteva, per alcuni autori, dar luogo a fenomeni che rimanevano nell'ambito psicologico delle credenze, mentre per altri poteva generare eventi percettivi analoghi a quelli abitualmente esperiti, e viceversa.

² Cfr. Georges Lantéri-Laura, *Psychiatrie et connaissance. Essai sur les fondements de la pathologie mentale*, Science en situation, Paris 1991.

in alternativa, a fattori neurologici la causalità della malattia mentale, oggi non hanno eco. Ove intesa come *luogo anatomico* a partire dal quale ha inizio un processo patologico che porta al disturbo mentale, invece, la ricerca dell'origine alimenta un numero sempre più consistente di studi il cui fine è l'individuazione dei correlati neurologici di stati ed eventi mentali, ma che, proprio in ragione della loro proliferazione apparentemente inarrestabile, lasciano intuire che l'obiettivo che si sono posti per statuto non è stato raggiunto. Le neuroscienze, oggi, appunto parlano di *correlati* neurologici, cercano il luogo anatomico al quale rapportare gli eventi psicologici che vogliono analizzare, ma tutto questo non permette, in ogni caso, di individuare un'origine. Un correlato non è un'origine.

In parte legato al discorso sull'origine, ma in parte da esso indipendente, è il discorso sulla natura delle allucinazioni: sono, questi, fenomeni di natura percettiva, per i quali il soggetto che ne è "colpito" prova effettivamente sensazioni paragonabili a quelle che proverebbe in presenza di un oggetto – o un suono, o un odore, o qualsiasi altro elemento possa essere percepito – reale? Oppure altro non sono che il risultato di una convinzione per cui il soggetto che "crede" all'esistenza di un oggetto, si "convince" di percepirlo effettivamente? Detto altrimenti, le allucinazioni sono gli epifenomeni di un evento corporeo o psichico? A questa domanda la psichiatria ha cercato di rispondere fin dai suoi esordi sulla scena delle scienze positive, ed è una domanda che ancora oggi non ha una risposta universalmente accettata. Dal punto di vista teorico c'è tuttora una grande incertezza circa la natura delle allucinazioni¹, ma il problema da esse costituito è sconosciuto: i manuali in uso agli studenti di medicina dedicano poche pagine – talvolta poche righe – a questi fenomeni che, d'altra parte, orientano con decisione la pratica clinica; classificati tra i disturbi della percezione, hanno un valore d'uso di molto superiore all'interesse teorico che suscitano nell'ambito degli studi psichiatrici. In una psichiatria ormai essenzialmente orientata alla descrizione dei disturbi mentali per mezzo del concetto di *sindrome* – termine che designa un raggruppamento regolare di sintomi che possono rinviare a più di una causa – e all'abbandono del concetto di malattia mentale, già avvenuto contestualmente alla pubblicazione della terza edizione del DSM, nel 1980, il segno clinico ha valore più come punto d'aggancio a una definizione circoscritta e organica di un quadro patologico che come sintomo, cioè come segno dotato di significato soggettivo.

¹ Cfr. Georges Lantéri-Laura, *Les hallucinations*, Masson, Paris 1991.

Eppure, la storia della psichiatria classica¹, come specialità medica, inizia con l'analisi differenziale, eseguita da Esquirol, tra due sintomi simili e perciò significativamente diversi, le allucinazioni e le illusioni, e si conclude con l'opera di Henri Ey, che nel 1973, ormai al termine di una lunga carriera iniziata negli anni '30 del Novecento proprio con un lavoro sulle allucinazioni e il delirio², pubblica il suo *Traité des hallucinations*³, nel quale raccoglie e descrive tutte le teorie sulle allucinazioni presentate dalle diverse scuole psichiatriche, da Esquirol in poi.

La storia delle teorie sulle allucinazioni è dunque una storia lunga oltre centocinquanta anni, che, potremmo dire, inizia e finisce con la psichiatria classica. Il risultato è che il problema delle allucinazioni appare oggi a un tempo banale e obsoleto⁴: banale perché, quasi come per un gesto irriflesso, siamo portati ad associare le allucinazioni alla follia, secondo la vulgata per cui, per esempio, “sentire le voci” significa *tout court* essere pazzi, e questo sembra dotarle di per sé di un senso; e d'altra parte obsoleto, perché a fronte del disinteresse – se si esclude, come si diceva, la ricerca di correlati anatomici, neurologici – dimostrato dalla psichiatria e dalle scienze cognitive riguardo alla natura e alle cause delle allucinazioni, si tende a ricorrere, nella spiegazione di questi aspetti, all'utilizzo di categorie desunte dalle teorie psicopatologiche delle correnti fenomenologiche o psicoanalitiche interne alla psichiatria, o al paragone con gli effetti dell'uso di sostanze allucinogene o con il sogno, senza che peraltro queste analogie riescano a spiegare più a fondo i fenomeni allucinatori.

Eppure, proprio l'assenza di interesse che dimostrano la psichiatria, ma anche la filosofia, contemporanee verso gli eventi allucinatori ci spingono a guardare con maggiore attenzione agli sforzi che per tutto il XIX secolo, e per i primi decenni del XX, medici e filosofi hanno dedicato alle allucinazioni, nel tentativo di capirne la natura e le cause.

¹ Per psichiatria classica intendo quella che fa riferimento ai tre diversi paradigmi che hanno preceduto quello basato sul concetto di sindrome, affermatosi a partire dalla pubblicazione del DSM-III: il paradigma dell'alienazione mentale, quello delle malattie mentali e, infine, quello delle grandi strutture psicopatologiche. Questi tre paradigmi partono dal presupposto che la follia sia inquadrabile come vera e propria malattia mentale, non come semplice sindrome. La scansione della storia della psichiatria nei paradigmi sopra elencati è stata proposta da Georges Lantéri-Laura in *Essai sur les paradigmes de la psychiatrie moderne*, Editions Du Temps, Paris 1998.

² Henri Ey, *Hallucinations et délire. Les formes hallucinatoires de l'automatisme verbale*, Alcan, Paris 1934.

³ Henri Ey, *Traité des hallucinations*, 2 voll., Masson, Paris 1973.

⁴ Cfr. Georges Lantéri-Laura, *Les hallucinations*, cit.

2. ATOPIA, AFASIA

Formulare una diagnosi vuol dire avere la capacità di riconoscere, attraverso segni e sintomi, una malattia distinguendola da altre che possono somigliarle. In psichiatria dunque il concetto di diagnosi è, per alcuni aspetti, molto simile a quello della medicina generale, soprattutto per ciò che riguarda la raccolta (individuazione) e il raggruppamento dei sintomi. Che invece i fattori eziologici alla base dei disturbi mentali vengano ipotizzati alla luce di teorie diverse, e che pertanto ogni trattamento si fondi su presupposti assai articolati, quando non del tutto diversi, nulla toglie all'abilità che medico e specialista psichiatra devono acquisire nell'identificare un disturbo, passo fondamentale per consentirne, poi, la cura. Questo sta a significare che la diagnosi in psichiatria (ma forse in tutta la medicina) non può basarsi su criteri rigidi e semplicistici, ma deve muoversi in modo articolato e duttile, adattandosi al particolare momento evolutivo del quadro clinico che appare spesso multiforme¹.

In questo passo, preso da un manuale di psichiatria edito nel 2005 e in uso agli studenti di medicina, gli autori riconoscono, tra le righe, che tutt'oggi la psichiatria non è in grado di definire i disturbi mentali come vere e proprie malattie. A fronte di un DSM, giunto ormai alla quinta edizione, che si propone come manuale statistico *ateorico*, la frase citata suona, forse involontariamente, come l'affermazione dell'importanza della teoria sia nella diagnosi, sia nella terapia psichiatrica. Impossibilitata ad individuare un qualsiasi *testimone affidabile*² di malattia, la psichiatria può operare in base a una o più teorie che ne determinano sia la nosologia, sia l'operatività – per esempio adottando una linea terapeutica basata sulla psicoterapia oppure sulla farmacologia, o su entrambe –, e *contemporaneamente* può travalicare qualsiasi contesto teorico, ma non può escluderlo, e definire le diverse forme patologiche a partire dai risultati conseguiti dalla forma specifica di terapia assicurata dalla ricerca farmacologica – in questo caso, per esempio, un malato è definito depresso se risponde al trattamento con farmaci classificati come antidepressivi³ –.

Storicamente, l'inclusione della follia nell'ambito medico avviene, da un lato, per mezzo di una minuziosa osservazione e della susseguente descrizione dei

¹ Franco Giberti, Romolo Rossi, *Manuale di psichiatria*, V edizione, Piccin & Vallardi, Padova 2005, p. 41.

² In medicina con la locuzione *testimone affidabile* si intende l'elemento che è all'origine della malattia: un virus può essere il testimone affidabile dell'influenza.

³ Cfr. Philippe Pignarre, *L'industria della depressione*, Bollati Boringhieri, Torino 2010.

sintomi e dei segni che sono posti ad indici del valore patologico di alcuni comportamenti ed espressioni, dall'altro, attraverso la definizione di ciò che può essere considerato lo spazio psichico e le sue funzioni e dei suoi correlati fisiologici. Se per tutto il XIX secolo assistiamo allo sforzo costante, da parte degli psichiatri, di pervenire a una descrizione sempre più precisa degli aspetti sintomatici delle diverse malattie mentali e, da parte di anatomopatologi e neurologi, di rintracciare con sempre maggiore profondità le radici neurologiche delle manifestazioni dei disturbi psichiatrici, oggi la situazione e la spinta conoscitiva non ha mutato obiettivi. Proprio a partire dall'affermazione dell'ateoreticità del sistema classificatorio è possibile oggi lo sviluppo straordinario delle neuroscienze e, parallelamente, la ricerca di una sempre più sottile distinzione delle casistiche diagnostiche delle malattie mentali. I neuroscienziati applicano protocolli scientifici alla ricerca biologica sul sistema nervoso; gli psichiatri applicano protocolli statistici alla ricerca di una sempre maggiore precisione nosografica. Così, uno dei più noti psichiatri italiani di questi ultimi anni, Giovanni Battista Cassano, scrive che con l'introduzione del DSM-III nel 1980, «sono stati individuati criteri diagnostici semplici, operativi e condivisi che consentono di identificare specifiche categorie di disturbi mentali le quali costituiscono una piattaforma solida per la ricerca neurobiologica e psicosociale e una struttura di riferimento indispensabile per il clinico. La disponibilità di espliciti criteri diagnostici ha determinato un radicale cambiamento e un sostanziale progresso sia nella diagnostica sia nella ricerca poiché *ha tolto la psichiatria dal caos di una terminologia imprecisa e di una comunicazione sommaria, una sorta di Torre di Babele dai molti dialetti, in cui versava in precedenza e l'ha riportata nell'alveo delle discipline medico-scientifiche* [corsivo mio]»¹. Ciò che, secondo Cassano, riporta la psichiatria «nell'alveo delle discipline medico-scientifiche» non è, come potremmo aspettarci, l'individuazione di un agente patogeno come causa di una o più forme di malattia mentale, ma è l'adozione di una più precisa terminologia, cioè di una più precisa nosografia.

Il problema della congruenza tra teorie sperimentali formulate in ambito medico-scientifico e classificazione dei disturbi mentali basata su interpretazioni psicologiche – in particolare desunte dalle correnti fenomenologiche – è ben presente agli stessi scienziati che vi lavorano. «A un certo punto le neuroscienze hanno finito per assomigliare a certe “storie naturali” dell'antichità, come quelle di Plinio o Lucrezio, in cui descrizioni di supposte differenze, assunte come fondamento classificatorio, si accumulavano

¹ Giovanni Battista Cassano, *Psicopatologia e clinica psichiatrica*, con la collaborazione di Antonio Tundo, UTET Scienze Mediche, Torino 2007, p. 3.

senza un senso definito», scrive Stefano Pallanti nel capitolo dedicato all'integrazione tra fenomenologia e neuroscienze del *Trattato italiano di psichiatria*¹. Per tentare di dare un ordine a questo accumulo disorganizzato di dati, continua Pallanti, è necessario l'apporto della fenomenologia – con il termine generico di fenomenologia l'autore intende indicare in particolare la psichiatria fenomenologica, ma attinge alcuni concetti anche dalla filosofia di Husserl e Merleau-Ponty – la quale, tuttavia, ha una dimensione «narrativa» che sembra inconciliabile con la «concretezza materiale»² del dato scientifico, tanto da rendere necessaria, per la conciliazione delle due «anime» delle neuroscienze, l'introduzione di un terzo paradigma: l'approccio evolucionistico.

Ora, il riferimento alle «“storie naturali” dell'antichità» non può non richiamare immediatamente alla mente *Le parole e le cose* di Michel Foucault³, il quale, nella prefazione, accosta l'afasia all'assenza di uno spazio teorico nel quale collocare, ordinare, rendere significanti, le parole.

Sembra che certi afasici non riescano a classificare coerentemente le matasse di lane multicolori che vengono loro presentate sulla superficie di una tavola, come se questo rettangolo liscio non potesse servire da spazio omogeneo e neutro in cui le cose manifesterebbero l'ordine continuo delle loro identità o delle loro differenze e, nello stesso tempo, il campo semantico della loro denominazione. Costoro compongono nello spazio levigato in cui le cose normalmente si distribuiscono e vengono nominate, una molteplicità di piccoli campi grumosi e frammentari in cui somiglianze senza nome agglutinano le cose in isolotti discontinui; in un angolo, pongono le matasse più chiare, in un altro le rosse, in un altro quelle che hanno una consistenza più lanosa, in un altro ancora le più lunghe o quelle che danno sul viola o che sono state appallottolate. Ma appena abbozzati, tutti questi raggruppamenti si disfano, dal momento che l'area di identità che li sorregge, per ristretta che sia, è ancora troppo estesa per non essere instabile; e all'infinito, il malato riunisce e separa, accatasta le similitudini diverse, guasta le più evidenti, disperde le identità, sovrappone i diversi criteri, si agita, ricomincia, s'inquieta e raggiunge infine l'orlo dell'angoscia.

L'imbarazzo che, quando si legge Borges, provoca il riso è senz'altro imparentato al profondo malessere di coloro il cui linguaggio è

¹ Stefano Pallanti, *Fenomenologia e neuroscienze: l'integrazione necessaria*, in Alessandro Rossi (a cura di), *Trattato italiano di psichiatria. Vol. 5. Psichiatria e neuroscienze*, Masson, Milano 2006, p. 108.

² Ivi, p. 124.

³ Michel Foucault, *Le parole e le cose*, BUR, Milano 1998.

distretto: aver perduto l'elemento comune al luogo e al nome. Atopia, afasia¹.

L'afasia comporta una sorta di eterotopia: nello spazio comune del linguaggio, ove di solito regna l'ordine della grammatica e del senso, l'afasico accosta elementi disparati e inconciliabili. L'imbarazzo a cui fa riferimento Foucault è forse lo stesso imbarazzo che prova colui che, dedicandosi alle neuroscienze, debba riconoscerne la somiglianza con le storie naturali dell'antichità, o con gli elenchi disomogenei di Borges, che debba constatarne, cioè, il carattere sostanzialmente afasico.

Se le parole possono essere considerate il "luogo" delle scienze, della filosofia, di ogni sapere, possiamo dire che le neuroscienze scontano l'assenza di un terreno comune con la filosofia. Non è casuale la ricerca di una prossimità teorica con la fenomenologia, la quale, nonostante si riconosca l'inconciliabilità delle due «narrazioni», sembra possa offrire alle neuroscienze, oltre a un modello di funzionamento, normale e patologico, della mente umana, anche il concetto di *coscienza intenzionale*, che consente di riferire l'attività mentale e psichica a un *oggetto*, e un modello di *interiorizzazione* delle funzioni mentali e psicologiche attraverso il concetto di *embodiment*, per il quale, in estrema sintesi, la cognizione è un fenomeno strutturalmente inscindibile dalla basi sensomotorie della realtà.

3. INTERNO, ESTERNO

A partire dal secondo decennio del Novecento, dalla pubblicazione da parte di Eugen Bleuler di *Dementia Praecox oder Gruppe der Schizophrenien*², la nosografia psichiatrica si basa, in modo progressivamente sempre più consistente, sulla psicopatologia: gli psichiatri che, dopo Bleuler, fino ai nostri giorni, si sono dedicati alla classificazione dei disturbi mentali, non osservano semplicemente forme di catatonia o la presenza di allucinazioni o deliri, ma individuano disturbi della percezione, dell'orientamento, della memoria, ecc.³ La psichiatria compie in questo modo un procedimento che potremmo definire di *interiorizzazione* della malattia mentale, parallelo e complementare al processo di

¹ Ivi, p. 8.

² Eugen Bleuler, *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, in Aschaffenburg (a cura di), *Handbuch der Psychiatrie*, Deuticke, Vienna 1911, parte speciale, sez. 4, 1, [trad. it. *Dementia praecox o il gruppo delle schizofrenie*, La Nuova Italia Scientifica, Roma 1985].

³ La maggior parte dei manuali di psichiatria in uso agli studenti italiani sono organizzati in aree tematiche così denominate.

interiorizzazione prodotto dalla ricerca condotta sul piano neurologico. Che si esamini dal punto di vista psichico o dal punto di vista bio-fisiologico, il disturbo classificato nell'ordine della nosologia psichiatrica viene ascritto, senza eccezioni, all'interiorità del paziente.

Si delinea, dunque, nel XX secolo, ma già a partire dal secolo precedente, la costruzione di un'interiorità che ha contemporaneamente un aspetto bio-fisiologico e un aspetto psichico: l'uno conferma l'altro e i saperi – biologia e psicologia, in tutte le loro articolazioni dottrinali – che definiscono il quadro dell'interiorità dell'uomo, entrambi, consolidano le rispettive posizioni saldando le immagini, quasi geografiche, di un cervello e di una psiche che si vorrebbero sovrapporre. Intendo dire che il dichiarato dualismo dei *médécins-philophes* dell'Ottocento e dei neuroscienziati contemporanei¹ non mette in opposizione tra loro due principi – bio-fisiologico e psichico – che si danno per definizione come interni all'uomo, non mette in concorrenza due distinte interpretazioni della psiche umana, che anzi, sono funzionali l'una all'altra. La vera opposizione è tra l'individuo e ciò che è “esterno” ad esso; al suo interno si suppone esistano meccanismi fisiologici e meccanismi psichici che ricalcano gli uni gli schemi di funzionamento degli altri, e quindi si suppone che sia possibile disegnare una mappa delle funzioni fisiologiche del sistema nervoso che possa corrispondere a una mappa delle funzioni psichiche.

In queste teorie, l'interiorità psicologica dell'uomo è descritta come il risultato di una sorta di sdoppiamento, del dato anatomico nel dato psichico e, contemporaneamente, il dato biologico, il corpo, è definito come il luogo abitato, come un doppio, dal dato psichico. In questo quadro, il corpo umano è senza dubbio un'eterotopia.

Scrive Foucault:

Le utopie consolano: se infatti non hanno luogo reale si schiudono tuttavia in uno spazio meraviglioso e liscio; aprono città dai vasti viali, giardini ben piantati, paesi facili, anche se il loro accesso è chimerico. *Le eterotopie* inquietano, senz'altro perché minano segretamente il linguaggio, perché vietano di nominare questo e quello, perché spezzano e aggrovigliano i nomi comuni, perché devastano anzitempo la “sintassi” e non soltanto quella che costruisce le frasi, ma anche quella meno manifesta che fa “tenere insieme” (a fianco e di fronte le une alle altre) le parole e le cose. È per questo che le utopie consentono le favole e i discorsi: sono nella direzione giusta del linguaggio, nella dimensione fondamentale della *fabula*; le eterotopie (come quelle che troviamo tanto frequentemente in

¹ Cfr. Alessandro Rossi (a cura di), *Psichiatria e neuroscienze*, cit., p. 89-90.

Borges) inaridiscono il discorso, bloccano le parole su se stesse, contestano, sin dalla sua radice, ogni possibilità di grammatica; dipanano i miti e rendono sterile il lirismo delle frasi¹.

Il corpo, potremmo dire, è il luogo utopico in cui dovrebbe avvenire la composizione delle sue istanze biologiche e delle sue istanze psichiche, ma è anche l'eterotopia in cui questa composizione non può avvenire. In fondo, l'essere umano prende corpo, prende coscienza del proprio corpo, solo grazie all'immagine, al doppio di sé, che vede nello specchio e nel cadavere: Foucault riprende l'argomentazione per la quale il corpo, di cui il bambino e il greco dell'antichità percepiscono le parti indipendenti – le braccia, le gambe, la bocca –, prende forma e luogo nell'immagine che lo specchio e il cadavere rimandano loro. L'uomo prende coscienza del proprio corpo solo di fronte alla sua immagine inanimata, di fronte al suo doppio inanimato. L'aspetto utopico del corpo, che per Foucault coincide con l'utopia di un corpo al centro del mondo, viene meno quando “ci troviamo davanti a un corpo”: al corpo riflesso in uno specchio, al corpo immobile di fronte a noi del cadavere. Il corpo prende spazio, ha luogo nel mondo, nel momento in cui si riflette e si sdoppia in un'immagine conclusa nello spazio di uno specchio o di un cadavere, in uno spazio “esterno” al corpo stesso, uno spazio che ne duplica e allo stesso tempo ne sopprime l'aspetto utopico – possiamo dire vitale? –.

Il corpo come eterotopia, dunque, in cui è da sempre già presente uno sdoppiamento, una duplicità tra l'aspetto biologico e l'aspetto psichico, tra l'immagine di sé e la coscienza di sé, tra il visibile e l'invisibile. Riprendendo un tema caro a Blanchot, potremmo dire che lo specchio e il cadavere rivelano ciò che già si mostrava, ciò che non è mai stato nascosto, nella sua duplicità che tuttavia non istituisce un doppio.

Per Blanchot la parola e l'immagine condividono la capacità di svelare senza togliere il velo che copre le cose: «Esiste una parola – scrive – in cui le cose, pur senza mostrarsi, non si nascondono. Né velate né svelate: tale è la loro non-verità»². E accade così anche nei sogni: il sogno rivela velando.

— C'è nel sogno qualcosa come un'altra luce che non riusciamo a definire. Essa presuppone un rovesciamento della possibilità di vedere. Vedere, nel sogno, significa essere affascinati, e la fascinazione si produce allorché, ben lungi dal cogliere a distanza, siamo colti dalla distanza, ne siamo investiti. Nel caso della vista non solo tocchiamo la cosa grazie a un intervallo che ce ne sbarazza, ma la

¹ Michel Foucault, *Le parole e le cose*, cit., pp. 7-8.

² Maurice Blanchot, *L'infinito intrattenimento*, Einaudi, Torino 1977, p. 40.

tocchiamo senza l'imbarazzo di quest'intervallo. Con la fascinazione forse già siamo al di fuori del visibile-invisibile.

— Allora avviene lo stesso nell'immagine, la quale sembra trattenerci al confine tra i due campi.

— Può darsi. Anche dell'immagine è difficile parlare in modo rigoroso. L'immagine è la duplicità della rivelazione. L'immagine è ciò che vela rivelando, il velo che rivela velando di nuovo nell'indecisione ambigua della parola rivelare. L'immagine è immagine per questa duplicità, non costituisce il doppio dell'oggetto, ma lo sdoppiamento iniziale che in seguito permette alla cosa d'esser raffigurata; ancora al di là del raddoppiamento, è il piegamento, il giro della svolta, la "versione" sempre nell'atto d'invertirsi che contiene in sé il divaricarsi di una divergenza. La parola di cui tentiamo di parlare è ritorno a questa prima tornitura – termine che bisogna intendere come un verbo, l'atto del far girare, vertigine in cui si acquietano il turbine, il salto e la caduta¹.

Il corpo, dunque, come eterotopia, come luogo in cui costitutivamente si dà una duplicità che si rivela solo nel momento in cui un "doppio" è portato "fuori" e osservato all'interno di uno spazio estraneo: quello dello specchio e del cadavere, come quello, circoscritto artificialmente, di una scienza. Il corpo e la psiche divengono "oggetti" separati solo nel momento in cui uno dei due è artificialmente separato dall'altro e proiettato in un "fuori" che non gli appartiene. Uno spazio esterno, è bene intendersi, che non è uno spazio genericamente esterno al corpo o all'individuo, ma uno spazio delimitato concettualmente, nel quale il soggetto possa osservarsi e nel quale soltanto possa riconoscersi.

4. IL CORPO UTOPICO

Il corpo, dunque, come eterotopia, come luogo di accostamenti incongrui, come luogo reale nel quale si trovano a contatto elementi che dovrebbero essere incompatibili, ma, proprio per questo suo carattere, luogo assolutamente "altro", separato da tutti gli altri spazi, che è destinato a cancellare o a neutralizzare. L'eterotopia inserisce nel *continuum* dello spazio una sostanziale *discontinuità*, crea uno spazio chiuso, che contesta tutti gli altri spazi, in due modi: creando un'illusione che denuncia tutto il resto della realtà come un'illusione e creando uno spazio reale tanto perfetto e ordinato quanto il

¹ Ivi, p. 41.

nostro è disordinato e imperfetto¹. Del primo caso avremo un esempio nelle dottrine che affermano la coincidenza, o l'identità, dell'idea e della sensazione; dottrine di cui si parlerà nella parte della presente tesi dedicata alle allucinazioni intese come fenomeni estesici, di cui Taine può essere considerato l'autore che ne esprime con maggior forza le istanze: la sua ipotesi esplicativa delle funzioni cognitive dell'uomo disegna un "interno" psico-fisiologico del tutto arbitrario e fantasioso, che sfocia nell'affermazione del carattere assolutamente allucinatorio della realtà. Del secondo caso abbiamo un esempio nei laboratori di ricerca psico-fisiologica contemporanei, dove si eseguono esperimenti che, eliminati tutti gli elementi e gli eventi di "disturbo" che nella realtà sarebbero invece presenti, creano una realtà "perfetta" nella quale poter infine osservare solo gli elementi utili alla ricerca.

Questo secondo caso porta ad evidenza che le scienze del vivente hanno un'esigenza ottica che si mostra anche nella necessità di circoscrivere il terreno d'osservazione. Il corpo vivente, in questo modo, tende ad assomigliare a un dispositivo panottico: completamente chiuso all'esterno e nello stesso tempo completamente aperto alla visione di uno sguardo qualificato. All'interno dello spazio d'osservazione, uno sguardo che si vuole assolutamente incorporeo – la visione teorica – è teso a reperire i dati reali e materiali che ne giustificano i presupposti. La realtà materiale delle cose, è chiamata a giustificare la visione che la determina. In altre parole, realismo e materialismo sono ideologie del visualizzabile e dell'afferrabile, inscindibili da un discorso scientifico sul vivente che vuole costruire un'immagine del mondo "unitaria", risolvendo l'antinomia uomo-natura attraverso l'incorporazione completa dell'uomo nella natura², ossia, in questo caso, con la sussunzione di ogni aspetto della vita nella materia osservabile – e influenzabile, non dimentichiamolo – con gli strumenti disponibili nei laboratori di ricerca³.

Non è un caso che il periodo di maggiore interesse per i fenomeni allucinatori, e in particolare per le allucinazioni visive, sia cronologicamente sovrapponibile al periodo di fioritura delle correnti realiste e naturaliste nell'arte e nella letteratura⁴. Infatti, se consideriamo l'arco di tempo preso in esame nelle prime

¹ Cfr. Michel Foucault, *Utopie Eterotopie*, Cronopio, Napoli 2006.

² Cfr. Sergio Moravia, *L'enigma della mente*, Laterza, Roma-Bari 1988, p. XV.

³ A questo proposito è particolarmente interessante il libro di Philippe Pignarre, *L'industria della depressione*, cit., in cui l'autore descrive il ruolo dei laboratori di ricerca farmaceutica non solo nella produzione e commercializzazione di nuovi antidepressivi, cosa quasi ovvia, ma anche nella ridefinizione delle classi nosologiche che la creazione di "nuove" molecole comporta.

⁴ Cfr. Paolo Tortonese, *Au delà de l'illusion: l'art sans lacunes*, in Donata Pesenti Campagnoni, Paolo Tortonese (a cura di), *Les arts de l'hallucinations*, Presses de la Sorbonne Nouvelle, Paris 2001.

quattro parti del presente lavoro, parti che riguardano le discussioni, le teorie, le divergenti posizioni circa la natura percettiva o psichica delle allucinazioni, vediamo che coincide con quello nel quale vengono a svilupparsi, in Francia, il realismo (1830-1870) e il naturalismo (1870-1890) in letteratura. Figura cardine di questo ciclo temporale è Adolphe Hippolyte Taine, critico letterario, maggior teorico del naturalismo francese, che nel 1870 pubblica un'opera, *De l'intelligence*, nella quale, volendo gettare le basi di una teoria della conoscenza basata su riscontri psico-fisiologici – con metodo schiettamente positivista – giunge infine ad affermare la natura allucinatoria della conoscenza. Ribaltando l'assunto, comunemente accettato fino ad allora, che l'allucinazione sia una falsa percezione, Taine proclama che la percezione è un'allucinazione vera.

Ora, l'arte realista opera in modo da «rendere fittizio il reale, per dargli allo stesso tempo la possibilità di rappresentare la realtà»¹ e lo fa cercando di riabilitare il concetto di rappresentazione, cioè cercando di accreditare un concetto di rappresentazione in cui idea, immagine e sensazione coincidono. Tutto ciò è estremamente chiaro nelle pagine di Taine, come in quelle di Lélut e, in generale, nelle parole di tutti gli autori che hanno sostenuto la tesi della natura estetica delle allucinazioni.

Come giustamente nota Tortonese, nella letteratura realista e naturalista assistiamo al tentativo di sostituire una realtà con un'altra; «nella prospettiva aperta da Taine, la distinzione tra una letteratura della rappresentazione realista e una letteratura dell'invenzione fantastica è cancellata. Essa scompare davanti a una nuova posta in gioco e a una nuova problematica, costituite dalla concorrenza che l'immagine fa al reale, su un piano ugualitario»².

L'identità tra immagine e sensazione porta dunque alla sostituzione della realtà percepita con la realtà rappresentata, e viceversa. «Poco importa che si voglia trasmettere il messaggio rassicurante del realismo o la suggestione inquietante del fantastico: in entrambi i casi, bisogna andare oltre l'illusione, bisogna imporre una realtà. E questa nuova realtà deve essere interiore e allo stesso tempo esteriore»³.

L'arte realista è, in ciò, un'arte allucinatoria, un'arte che vuole colmare la lacuna tra realtà e immaginazione; un'arte che non ha bisogno di rivolgersi all'immaginazione per raggiungere la completezza, perché ciò che è percepito nella realtà è già di per sé immagine⁴. Il segno e l'oggetto rappresentato, la

¹ Ivi, p. 35.

² Ivi, p. 47.

³ Ivi, p. 48.

⁴ Cfr. ivi, p. 49.

parola e l'immagine, devono coincidere, in un rapporto di uguaglianza, senza lacune.

L'arte realista è, dunque, un'arte utopica, come utopica è stata ed è la rappresentazione dell'interiorità – psichica e fisica – dell'essere umano prodotta dalla psichiatria nel XIX secolo, soprattutto, ma anche a partire dall'ultimo quarto del XX, nel suo sforzo di produrre un modello, che si vuole realistico, appunto, della mente umana.

5. IL BIOLOGICO COME IL TRASCENDENTALE DELL'UOMO

In *Le parole e le cose* Michel Foucault descrive minuziosamente il regime di conoscenza basato sulla rappresentazione, che comporta, scrive, «l'indistinzione tra ciò che è veduto e ciò che è letto, tra l'osservato e il riferito»¹, la costituzione di uno spazio in cui sguardo e linguaggio si intersecano all'infinito. Questo spazio è lo spazio della conoscenza: il segno è istituito da un atto di conoscenza che mette in relazione, all'interno di uno spazio definito, elementi già conosciuti. Detto altrimenti, il rapporto tra l'idea di una cosa e l'idea di un'altra è espresso, internamente allo spazio della conoscenza, dal concetto di rappresentazione: significante e significato, immagine e idea, sensazione e immagine, sono l'uno rappresentazione dell'altro, in una corrispondenza che esclude la necessità di qualsiasi figura intermedia tra loro che ne garantisca l'incontro. Sensazione, immagine, idea, sono, in progressioni potenzialmente infinite, segni l'una dell'altra, indici dell'identità di contenuto che lega l'una all'altra.

Una conseguenza della coincidenza di segno e contenuto sta nel fatto che

questa estensione universale del segno nel campo della rappresentazione, *esclude finanche la possibilità di una teoria del significato* [corsivo mio]. Interrogarsi infatti su ciò che è il significato presuppone che questo sia una figura determinata nella coscienza. Ma se i fenomeni sono dati sempre e soltanto in una rappresentazione la quale, in se stessa, e in virtù della propria rappresentabilità, è interamente segno, il significato non può costituire problema. Anzi, non appare nemmeno. Tutte le rappresentazioni sono legate tra loro come segni; nella loro totalità, formano come un immenso reticolo; ciascuna entro la propria trasparenza si dà come segno di ciò che da

¹ Michel Foucault, *Le parole e le cose*, cit., p. 53.

essa è rappresentato; e tuttavia – o piuttosto grazie a ciò – nessuna attività specifica della coscienza può mai costituire un significato¹.

Probabilmente nasce da questa coesione tra segno e significato, tra la sensazione e l'idea – spesso favorita dall'innesto, tra di esse, di un'immagine che non è una figura intermedia nel senso che intende Foucault, quanto piuttosto un elemento di trasparenza ottica, una sorta di lente, attraverso la quale è possibile vedere, per un momento artificialmente separati, i due capi del processo di conoscenza che altrimenti sono uniti – la difficoltà e il disagio che proviamo nel leggere le pagine degli autori che saranno trattati in questo lavoro. Laddove noi siamo abituati a leggere nel segno linguistico – e nell'idea ch'esso rappresenta – un significato, essi vedono una rappresentazione; laddove noi vediamo un'espressione della coscienza, essi scorgono una manifestazione dell'intelletto.

Negli autori trattati non si trovano riferimenti a una coscienza intesa come istanza psichica a partire dalla quale è possibile rivenire un significato soggettivo da attribuire al linguaggio, o all'idea e al segno che la rappresenta. Se vi è un riferimento alla coscienza, questa è intesa piuttosto come “stato” fisiologico, di veglia o di sonno, di attenzione e concentrazione o di assenza simile al sogno². E dunque leggiamo, tra le congetture che nel XIX secolo sono state presentate sulla natura delle allucinazioni, da un lato l'ipotesi che l'allucinazione, *in quanto fenomeno estesico*, sia il risultato di un'intensificazione dei caratteri sensoriali dell'idea, e, d'altro lato, l'ipotesi che l'allucinazione, *in quanto fenomeno psichico*, sia da mettere in relazione all'immaginazione e alle credenze dell'individuo. Si tratta, in realtà, di due posizioni speculari, che partono dal medesimo presupposto: la perfetta sovrapposizione di idea e sensazione nella rappresentazione.

Sarà solo quando la coincidenza tra idea e sensazione nella rappresentazione – nell'immagine – sarà forzata e scardinata; solo quando lo “spazio” della conoscenza non sarà più il luogo chiaro, circoscritto e senza tempo, il «campo di visibilità», nel quale e a partire dal quale si esercita «il privilegio quasi esclusivo della vista»³; solo allora si assisterà alla nascita di un nuovo paradigma del sapere, basato non più sulla rappresentazione, cioè sul confronto delle strutture visibili, ma su un principio estraneo al campo del visibile, un principio interno al vivente, irriducibile al gioco delle rappresentazioni: *l'organizzazione*. Il

¹ Ivi, p. 81.

² Anche in questo caso, le posizioni delle moderne neuroscienze cognitive non sono molto dissimili.

³ Ivi, p. 149.

corpo vivente diviene così organismo e la nozione di *vita* è lo strumento indispensabile per cogliere, nella profondità del corpo, i rapporti che legano gli organi superficiali a quelli interni.

Da questo momento¹, classificare – le malattie mentali, per esempio – sarà «riferire il visibile all’invisibile, come alla sua ragione profonda, poi risalire da quest’architettura segreta verso i segni manifesti che ne sono offerti alla superficie dei corpi»². Dal momento in cui sensazione e idea, carattere osservato e nome attribuitogli, non coincidono più, si avrà «una distorsione fondamentale tra lo spazio dell’organizzazione e quello della nomenclatura: o piuttosto, invece di sovrapporsi esattamente, essi sono d’ora in avanti perpendicolari l’uno all’altro; e al loro punto di congiunzione si trova il carattere manifesto, il quale indica, in profondità, una funzione, e permette, in superficie, di ritrovare un nome»³. I nessi che legano le cose osservate al nome che è loro assegnato all’interno della rappresentazione, sono ora esterni alla rappresentazione stessa e si trovano «in una sorta di retro-mondo più profondo e più denso di essa»⁴. Tra lo spazio in cui si trovano le cose, nella loro organizzazione, e lo spazio della rappresentazione, nel quale quelle cose sono nominate, si crea uno iato nel quale trova luogo la possibilità di una coscienza, di una soggettività, di un individuo *psicologico*. Nasce la possibilità di un “senso” delle parole e delle idee, come ancora oggi noi lo intendiamo. Ma, nello stesso tempo, nasce la necessità di fondare su un elemento esterno alla rappresentazione la validità – la verità – della rappresentazione stessa: sia il sostrato biologico delle funzioni psicologiche, nelle sue articolazioni anatomiche, sia la coscienza che ne deve dare la rappresentazione, nelle sue suddivisioni psicopatologiche, sono alternativamente posti a fondamento di ogni descrizione nosologica, di ogni configurazione di segni che prenda, nel suo insieme, il nome di una malattia mentale.

Si veda, ad esempio, l’ultima parte della presente tesi, dedicata alle teorie esplicative dei fenomeni allucinatori basate sul modello dell’afasia: lo sguardo sul corpo umano come oggetto di studio, reso possibile proprio dalla divaricazione tra l’oggetto e il suo nome nello spazio della rappresentazione, rende ormai impossibile l’adozione di un paradigma ottico – che aveva portato alle infinite analisi e distinzioni tra illusioni e allucinazioni, tra sogni e

¹ Foucault colloca l’apparizione di questo nuovo paradigma a cavallo del XVIII e del XIX secolo, ma leggendo le pagine degli psichiatri del XIX secolo vediamo una indubbia permanenza del modello esplicativo basato sulla rappresentazione, nei termini illustrati.

² Ivi, p. 249.

³ *Ibidem*.

⁴ Ivi, p. 259.

allucinazioni, ecc. – e spinge in direzione di un paradigma verbale – che si sviluppa in direzione di una domanda: chi parla? a quali condizioni un soggetto può dirsi cosciente di ciò che dice?

In psichiatria, i due capi – biologico e psichico – del filo che lega gli aspetti della rappresentazione dell'essere vivente, nell'essere vivente, non riescono a trovare una composizione, sono costantemente separati¹, sebbene entrambi “incorporati”, e se un'unità è ricercata ciò accade facendo ricadere sul lato biologico il peso della fondazione dello psichico. La divisione artificiale tra un interno e un esterno del corpo, come si vedrà nelle pagine che seguono, è stata, nonostante la difficoltà a definirne il confine, propedeutica alla fondazione di un soggetto, sano o patologico, in psichiatria. Le analisi dei fenomeni allucinatori che sono state tentate per tutto il XIX secolo consentono di comprendere con chiarezza questo processo: le allucinazioni, definite come disturbi percettivi o come disturbi dell'“intelletto”, in ogni caso, sembravano sovvertire il naturale modo di percepire e di interagire col mondo; di volta in volta, sono state descritte come eventi che effettuano un rovesciamento del normale flusso percettivo o del normale stato di coscienza; come fenomeni di intensificazione e proiezione all'esterno di un'idea o come fenomeni di depotenziamento e inclusione di una percezione; come eventi esterni alla coscienza o come eventi interni al corpo biologico. Poste, dunque, su un limite che si suppone esistere tra l'interiorità della coscienza e del corpo umano – o, più spesso, di quella sua minima parte che è il cervello –, da un lato, e l'esteriorità delle cose che nel loro insieme costituiscono l'ambiente dell'uomo, dall'altro, tra la profondità dell'*organizzazione* e l'estensione della *nomenclatura*, per riprendere un'espressione di Foucault, le allucinazioni si presentano come l'elemento che emerge all'incrocio di quei due piani, tra un interno e un esterno, tra una profondità e un'estensione, e che pone in questione questa organizzazione spaziale della conoscenza umana.

Il corpo umano è immaginato come uno spazio *concluso*, all'interno del quale è possibile condurre tutta una serie di analisi che attraverso lo studio dei meccanismi della percezione, degli schemi neuro-motori, dei modi dell'articolazione tra le cose e l'organismo, delineano una vera e propria *estetica trascendentale*: si cercano le condizioni anatomo-fisiologiche della conoscenza, si afferma l'esistenza di una *natura* della conoscenza umana che di quest'ultima

¹ Per esempio, Henri Ey nel *Traité des hallucinations* propone due eziologie distinte per diversi tipi di allucinazioni. Le allucinazioni semplici, che consistono nella percezione visiva di luci o lampi, e nella percezione acustica di suoni e rumori senza significato, sono ricondotti a disturbi neurologici. Le allucinazioni complesse, che consistono in vere e proprie “visioni” o nell'udire voci dotate di senso, sono ricondotte a disturbi dell'“organizzazione dell'essere cosciente”.

determina le forme¹. L'aspetto biologico del corpo umano diviene il trascendentale dell'uomo, ciò la cui natura condiziona i modi della conoscenza. Sulla base di questa constatazione, non ci sorprendono più i tentativi, effettuati nei laboratori delle discipline afferenti alle neuroscienze cognitive, a cui si accennava all'inizio di questa introduzione, di individuare i correlati neurali della coscienza o di qualsiasi altra funzione psichica, e di darne una rappresentazione grafica in coloratissime immagini, in mappe che hanno il compito di riprodurre le attività funzionali del cervello, di dare una rappresentazione di stati e attività – la coscienza, la veglia, il sonno, il sogno, la percezione, ecc. – altrove definiti come le componenti in cui è possibile scomporre psiche umana. La funzione estetica delle immagini non fa che raddoppiare, in un esterno oggettuale, la funzione estetico-trascendentale del dato biologico. Non la spiega, come ammettono gli stessi neuroscienziati, ma la rende visibile, e in qualche modo concreta.

Infine, dobbiamo constatare che attraverso l'analisi della rappresentazione – dell'idea e dell'immagine come rappresentazioni, della coscienza come luogo in cui esse si danno, in base a ben determinate condizioni, che spingono Ey, ad esempio, a parlare esplicitamente di una *legalità* della coscienza e della percezione² – rimaniamo nell'impossibilità di colmare quello scarto irriducibile tra funzioni vitali e storia interiore, a cui fa riferimento Giorgio Agamben in *Quel che resta di Auschwitz*³, che è precisamente il prodotto di una conoscenza basata sulla rappresentazione e lo spazio in cui questa si compone. In psichiatria, è solo quando, in un autore come Jules Séglas, peraltro ancora legato alla considerazione dell'immagine come rappresentazione, si giunge attraverso un protocollo rigorosamente bio-fisiologico, neurologico, ad affermare che l'idea può esistere anche senza una parola che la rappresenti e che vi è un aspetto *motorio* del linguaggio – Séglas, come psichiatra, quando parla di linguaggio intende la funzione la funzione psico-motoria del linguaggio, in senso stretto – che rende l'evento di parola potenzialmente un atto desoggettivato, perché è sempre presente la possibilità di un automatismo linguistico, che si apre la possibilità di una nuova interpretazione degli eventi allucinatori.

¹ Cfr. Michel Foucault, *Le parole e le cose*, p. 344.

² «La realtà esige per costituirsi che sia percepita questa “altra cosa” che fonda, in effetti, la relazione del Soggetto con il suo mondo e che passa attraverso la legalità e non soltanto la sensorialità della percezione» (p. 17).

³ Cfr. Giorgio Agamben, *Quel che resta di Auschwitz. L'archivio e il testimone*, Bollati Boringhieri, Torino 1998, p. 116.

Questa apertura a un nuovo paradigma interpretativo delle allucinazioni – delle allucinazioni verbali, in particolare, come eventi speculari e contrari all'afasia – che è anche un'apertura a nuove questioni sul problema del soggetto, sarà colta da Daniel Lagache, che interpreterà la parola come un *atto verbale* legato ai ritmi della respirazione e alla posizione psicologica di colui che la pronuncia. La parola allucinatoria, per Lagache, non è né la rappresentazione di un'idea, né un automatismo motorio, che ne farebbe una forma di glossolalia, cioè un evento di radicale alienazione della parola, in cui il parlante parla senza sapere ciò che dice. L'atto verbale, anche quando si manifesta in forme incontrollabili, comporta un sapere, una tecnica, che coinvolge alcune abilità motorie e sensoriali. La parola allucinatoria non è, in altri termini, il luogo in cui si apre ulteriormente la divaricazione, sempre già esistente, tra lo psichico e il biologico, tra la coscienza e i suoi correlati neurologici, ma è, per Lagache, l'elemento di attrazione di un dato sensoriale che viene, con essa, «agglutinato» alla coscienza, senza esserne dunque espulso.

Ora, se è vero, come scrive Agamben, che l'esperienza glossolalica, a cui qui possiamo accostare l'evento della parola allucinatoria, «non fa che radicalizzare un'esperienza desoggettivante implicita nel più semplice atto di parola»¹, e se è vero che

il vivente che si è fatto assolutamente presente a se stesso nell'atto di enunciazione, nel dire *io*, respinge indietro in un passato senza fondo i suoi vissuti, non può più coincidere immediatamente con essi. L'istanza nel puro presente del discorso scinde irreparabilmente la presenza a se stesse delle sensazioni e dei vissuti nel momento stesso in cui li riferisce a un centro d'imputazione unitario²,

l'evento allucinatorio consiste nel tentativo di tenere insieme ciò che, visto attraverso una coscienza, è costitutivamente separato.

I testi di Lagache, come i primi interventi di Henri Ey sul tema delle allucinazioni, a cui si fa riferimento nelle ultime pagine di questo lavoro, risalgono agli anni Trenta del XX secolo: a partire da questi anni la psichiatria si arricchisce di nuove suggestioni, che le provengono dalla psicoanalisi, dalla fenomenologia, dagli studi di psicologia della forma, ecc. Parallelamente, si arricchisce il panorama delle teorie sulle allucinazioni, ma, contestualmente a ad un aumento della complessità teorica, passa in secondo piano il problema che tanto aveva impegnato gli autori dell'Ottocento che riguarda la natura, estetica

¹ Giorgio Agamben, *Quel che resta di Auschwitz*, cit., p. 107.

² Ivi, p. 114.

o psichica, di questi fenomeni, e che è il fulcro attorno al quale ruota il presente lavoro.

Si è ritenuto quindi, di mantenere l'attenzione sugli autori del XIX secolo più rappresentativi delle diverse posizioni sulla natura estetica delle allucinazioni, cosa che ci permette di osservare il momento di formazione della galassia psichiatrica a partire da un fenomeno che sembrava poter mettere in dubbio – o, al contrario, confermare – le convinzioni filosofiche del tempo circa il rapporto tra l'uomo e il suo mondo, circa le possibilità di conoscenza che questo rapporto comportava.

I.

Illusioni e allucinazioni

1.

ILLUSIONE O ALLUCINAZIONE? DIGRESSIONE SULLA NATURALIZZAZIONE DELLA PATOLOGIA MENTALE

«*Sento che urlano e mi minacciano* – Sente delle voci? – *Ma no, non delle voci, sono tutti là* – Sente come sente me gridare? – *Ma più forte ancora* – Dove sono? – *Ma dappertutto* – Crede che anche gli altri li sentano? – *Ma naturalmente, dato che urlano. Tutta Parigi li sente* – Ma lei sente il suono di queste voci? – *Io, no, perché sono sordo* – E nel momento in cui lo psichiatra crede di poter afferrare la “sensorialità” dell’allucinazione, questa gli sfugge»¹.

Questa breve e surreale conversazione espone chiaramente il problema che la psichiatria ha dovuto affrontare da quando, nella prima metà dell’Ottocento, ha iniziato a interessarsi al problema delle allucinazioni. Le allucinazioni sono un fenomeno di ordine percettivo o psicologico? Sono manifestazioni di un disordine neurologico, da individuare a un livello della trasmissione neuronale giudicato di volta in volta più o meno profondo, più o meno superficiale, in rapporto alle scoperte che via via venivano fatte sul ruolo del cervello e sul funzionamento del sistema nervoso, o dipendono fattori esclusivamente psicologici? Le due ipotesi ben presto si trovano ad essere sovrapposte e intrecciate, dando luogo a teorie del tutto originali, ma non prima che fossero state studiate e definite le differenze tra i fenomeni dell’*illusione* e dell’*allucinazione*.

*

Nella prima metà dell’Ottocento gli psichiatri dedicano numerose pagine alla descrizione di allucinazioni e illusioni, col proposito di giungere a definire, il più chiaramente possibile, entrambi i fenomeni e, di qui, a stabilire le differenze che li separano. Senza dubbio si tratta del compito, che la psichiatria stessa si assegna, di esplicitare, all’interno di una nosografia in corso di formazione, le differenze tra due manifestazioni simili, e perciò significativamente diverse, di un disturbo che all’apparenza sembrava coinvolgere direttamente le capacità percettive del soggetto. In altre parole, la distinzione tra allucinazione e

¹ Henri Ey, *Traité des hallucinations*, cit., p. 41.

illusione è il primo abbozzo di una *semiologia psichiatrica*, di una disciplina che, come la sua correlata in ambito medico, suppone l'identificazione di almeno due segni distinti e portatori di significati diversi in rapporto alla patologia¹. Il primo approccio della psichiatria al problema dell'allucinazione avviene dunque come tentativo di definire quel *segno* che si presenta come allucinazione differenziandolo dal segno simile, ma significativamente diverso, dell'illusione.

*

Esquirol nel 1838, in *Des maladies mentales, considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, pubblica congiuntamente due studi dedicati l'uno alle allucinazioni e l'altro alle illusioni, redatti rispettivamente nel 1817 e nel 1832. Qui Esquirol così descrive i due fenomeni:

Un uomo che ha la convinzione intima di una sensazione attualmente percepita, mentre nessun oggetto esterno atto ad eccitare questa sensazione è a portata dei suoi sensi, è in uno stato di allucinazione: è un visionario².

Nelle allucinazioni tutto accade nel cervello: i visionari, gli estatici, sono degli allucinati, sono dei sognatori in stato di veglia [*tout éveillés*]. L'attività del cervello è così energica che il visionario o l'allucinato dà corpo e attualità alle immagini e alle idee, che la memoria riproduce senza l'intervento dei sensi.

Nelle illusioni, al contrario, la sensibilità delle estremità nervose è alterata, è esaltata, indebolita o pervertita; i sensi sono attivi, le impressioni attuali sollecitano la reazione del cervello. [...] Questi malati si ingannano sulla natura e sulla causa delle loro sensazioni attuali³.

Le illusioni, così frequenti negli alienati, ingannano questi malati sulle qualità, i rapporti e le cause delle impressioni ricevute e fanno loro portare giudizi errati sulle loro sensazioni interne ed esterne; la ragione non rettifica l'errore⁴.

¹ Georges Lantéri-Laura, *Essais sur les paradigmes de la psychiatrie moderne*, cit., p. 76.

² Jean Etienne Dominique Esquirol, *Des maladies mentales, considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, 2 voll., Baillière, Paris 1838, vol. 1 p. 159.

³ Ivi, p. 203.

⁴ Ivi, p. 204.

Nelle allucinazioni, dunque, tutto accade nel cervello, nelle illusioni, invece, gli organi di senso periferici sono attivi, percepiscono sensazioni, che saranno, solo in un secondo momento, interpretate erroneamente dal soggetto. Nel primo caso la sensazione percepita è il risultato del lavoro dell'immaginazione, nel secondo, invece, è frutto di un errore di giudizio. E qui troviamo una differenza fondamentale tra i due fenomeni: laddove l'allucinazione è conseguenza di un totale isolamento dal mondo esterno, e quindi a rigore non è un errore, l'illusione consiste proprio in un errore di interpretazione dei dati della realtà, sia essa esterna o interna al proprio corpo.

Molti degli esempi riportati da Esquirol raccontano di individui che agiscono sulla base di errate convinzioni, rubricate come illusioni, basate su un'erronea interpretazione di sensazioni corporee la cui genesi è sia esterna (*illusioni dei sensi*) sia interna (*illusioni gangliari*). Si tratta dunque di errori di giudizio, che possono avere origine dai sensi (vista, udito), ma che possono altresì essere causati da sensazioni, in genere dolorose o spiacevoli, avvertite più spesso alla testa e all'addome, che il soggetto interpreta come conseguenza della presenza di oggetti o animali estranei nel proprio corpo.

Due esempi fra tanti possibili, il primo riguardante un caso di illusioni di origine interna, il secondo di origine esterna.

[Una contadina, entrata nella divisione delle alienate] si lamentava di dolori costanti e molto acuti alla sommità del capo, dolori che essa attribuiva alla presenza di un animale; cosa che l'aveva gettata nella lipemania con tendenze suicide. Le praticai un'incisione a croce, sul punto che le doleva; ebbi cura di mostrare alla malata un frammento di lombrico, assicurandole che era la causa dei suoi mali. Dopo l'operazione questa donna mostrò alle sue compagne l'animale di cui l'avevo liberata, esprimendo la sua gioia di essere guarita. Ma trentasei ore dopo, le compagne di questa infelice risero di lei, dicendole che mi ero preso gioco della sua credulità: essa si strappò il cauterio che le avevo applicato; i vecchi dolori si risvegliarono, e con essi le illusioni¹.

Un signor ***, colpito da lipemania-ipocondria, batteva continuamente, col suo bastone, sui mobili del suo appartamento e anche di un salone dove si trovavano numerose persone; e più camminava velocemente, più batteva; alla fine ho saputo che scambiava per topi le ombre dei mobili sul pavimento. L'ombra prodotta dal malato stesso passando tra i mobili e la luce, gli faceva credere che i topi fossero in grande numero, e allora lui batteva per

¹ Ivi, p. 209.

spaventarli; più velocemente camminava, più i giochi della luce erano rapidi, più il malato si convinceva che il numero dei topi era aumentato¹.

Le due descrizioni, come avremo modo di vedere, non si distinguono in modo particolare da quelle che Esquirol porta come esempio dei fenomeni allucinatori. Nel primo caso, quello della contadina che lamentava dolori acuti al capo, non vi è nemmeno la presenza reale di un oggetto che possa essere stato percepito e interpretato erroneamente. Assistiamo invece al suggerimento da parte del medico della presenza di un animale, un lombrico, nel luogo in cui si manifestava il dolore che tormentava la donna, animale la cui rimozione l'avrebbe liberata dalla sofferenza.

Questo esempio esplicita chiaramente qual era il motivo discriminante tra illusione e allucinazione: non tanto la presenza di un oggetto esterno, sebbene nella definizione delle allucinazioni Esquirol faccia riferimento a questo aspetto, ma la causa della sensazione e, di conseguenza, quella che potremmo definire la “natura” della sensazione. Laddove l'illusione si verifica in concomitanza a una vera e propria percezione, anche di dolore e quindi non necessariamente legata alla presenza di un oggetto, l'allucinazione è la conseguenza della «convinzione intima di una sensazione», non di una sensazione, non di una percezione, ma della convinzione di percepire o aver percepito, un suono, un oggetto, un odore, un dolore.

*

La teoria della percezione che Esquirol pone alla base della sua spiegazione del fenomeno delle illusioni è espressa in termini puramente fisiologici. Egli afferma infatti che per la percezione di una sensazione sono necessarie tre condizioni: l'integrità dell'organo di senso, l'integrità del nervo che trasmette il segnale dello stimolo, l'integrità dello strumento che reagisce a questo stimolo, il cervello. Le illusioni dei sensi, di conseguenza, possono avere tre cause: alterazione dell'organo di senso, lesione del nervo di trasmissione, stato anormale del cervello².

Tuttavia quasi immediatamente Esquirol introduce un fattore non fisiologico nel processo che porta dall'oggetto alla percezione, l'*attenzione*, e descrive chiaramente l'importanza che un suo eccesso o una sua mancanza rivestono nella formazione delle illusioni:

¹ Ivi, p. 218.

² Ivi, p. 204.

Se l'attenzione troppo fuggitiva, troppo mobile, dei maniaci non consente ai sensi di fermarsi abbastanza a lungo sugli oggetti esterni, la percezione è incompleta e i maniaci percepiscono male le qualità e i rapporti degli oggetti che li impressionano. Nella monomania, al contrario, poiché l'attenzione è troppo concentrata, non può essere portata successivamente sugli oggetti esterni ed estranei alle preoccupazioni intellettuali o affettive che dominano il malato: da qui le illusioni che la ragione non sa distruggere¹.

Insomma, Esquirol fa una descrizione fisiologica del meccanismo delle illusioni, salvo poi introdurre l'attenzione come elemento che influenza in modo determinante l'esito del processo percettivo, tanto che questo, in alcuni casi, risulta non poter nemmeno essere rettificato dalla ragione.

L'attenzione, le sue lacune o i suoi eccessi, che concorre a generare illusioni nell'uomo «sano di mente», tanto più può influire sulle allucinazioni degli alienati. Un allucinato, infatti, per Esquirol è un uomo «in delirio», completamente separato dalla realtà. E ciò che Esquirol intende quando parla di delirio è chiaramente espresso nel *Dictionnaire des sciences médicales*, dove scrive:

Un uomo è in delirio quando le sue sensazioni non sono affatto in rapporto con gli oggetti esterni; quando le sue idee non sono affatto in rapporto con le sue sensazioni; quando i suoi giudizi e le sue determinazioni non sono affatto in rapporto con le sue idee; quando le sue idee, i suoi giudizi, le sue determinazioni sono indipendenti dalla sua volontà.

False sensazioni [*fausses sensations*], senza alterazione sensibile degli organi di senso, e perciò dipendenti da una causa interna, presentando alla mente degli oggetti che non esistono realmente, producono necessariamente il delirio: questo è lo stato di colui che crede di percepire degli oggetti che sono fuori dalla portata dei suoi sensi, che si persuade che le sue percezioni sono l'immagine fedele degli oggetti esterni, perché le sensazioni che prova attualmente sono altrettanto vive, e gli sembrano altrettanto giuste, di quelle che quegli stessi oggetti suscitavano in lui, quando non era malato².

¹ Ivi, p. 205.

² Jean Etienne Dominique Esquirol, *Délire*, in *Dictionnaire des sciences médicales. Vol 8 (DAC-DES)*, Panckoucke, Paris 1814, p. 251.

«Le allucinazioni non sono dunque né sensazioni fallaci [*fausses sensations*], né illusioni dei sensi, né percezioni erronee, né errori della sensibilità organica»¹. Sono sintomi del *delirio*.

I passi che precedono sembrano contenere una contraddizione: nel primo, scrive Esquirol che le allucinazioni sono «*fausses sensations*», nel secondo nega la stessa affermazione. Le allucinazioni, sembra, sono e non sono, al contempo, «*fausses sensations*», ma Esquirol utilizza l'espressione in due accezioni diverse. Nel primo caso intende affermare che le allucinazioni sono *false* sensazioni, sensazioni *non vere*, sensazioni *non reali*, cioè fenomeni che non appartengono all'ambito della percezione, ma semmai a quello della convinzione. Nel secondo caso, invece, Esquirol afferma che le allucinazioni non sono sensazioni *fallaci*, non sono percezioni *errate*. Semplicemente non sono sensazioni.

Nell'accostamento tra i due fenomeni, illusioni e allucinazioni, si desume che le illusioni sono percezioni *errate*, che sono il risultato di un errore di giudizio sulla realtà, sugli oggetti della realtà. Diversamente, le allucinazioni non sono propriamente delle sensazioni, ma delle convinzioni.

False percezioni sono le illusioni, come false percezioni sono le allucinazioni, perché *faux* è sia ciò che è “contrario alla verità”, sia ciò che è “contrario all'esistenza”². E dunque, se da un lato le illusioni sono «false» perché senza dubbio contrarie alla verità in quanto errati giudizi, dall'altro le allucinazioni sono «false» in quanto non sono reali percezioni.

Le due accezioni rimandano a due concetti diversi: a quello di *verità* nel primo caso, a quello di *realtà* nel secondo. Dunque, per Esquirol, le illusioni sono contrarie alla verità, mentre le allucinazioni sono contrarie alla realtà.

*

Le allucinazioni, scrive Esquirol, sono false sensazioni che non hanno origine da una sollecitazione degli organi di senso, ma sono *dipendenti da una causa interna*, perciò presentano alla mente oggetti che non esistono realmente. Sulla natura di questa *causa interna* vale la pena di soffermarsi.

¹ Jean Etienne Dominique Esquirol, *Des maladies mentales*, cit., vol. 1 p. 195.

² «Faux. Adjectif. [Traduit l'idée d'une erreur, d'une opposition ou d'une déviation p. rapp. à ce qui est reconnu vrai, juste]. [En parlant d'une proposition, d'un énoncé, d'un fait] Qui est contraire à la vérité, ou qui contredit l'existence de quelque chose. Dire qqc. de faux (sur...), tenir qqc. pour faux». (Le Trésor de la Langue Française informatisé, www.cnrtl.fr)

In *Des maladies mentales*, egli specifica che «l'abitudine di associare sempre la sensazione all'oggetto esterno che la sollecita e la provoca ordinariamente fa prestare realtà ai prodotti dell'immaginazione o della memoria»¹.

L'allucinazione è, dunque, un prodotto dell'immaginazione o della memoria, che possono essere identificate con quella causa interna, a cui Esquirol fa riferimento nella voce enciclopedica sul delirio.

Qui Esquirol riprende un'ipotesi esposta, già qualche anno prima, da Cabanis, che a sua volta scriveva che un'attenzione concentrata, una meditazione profonda, possono

sospendere l'azione degli organi di senso esterni; è così [...] che si eseguono le operazioni dell'immaginazione e della memoria. Le nozioni degli oggetti che ci ricordiamo, sono state fornite, di norma, è vero, dalle impressioni ricevute dai diversi organi: ma l'atto che risveglia la loro traccia, che le offre al cervello in immagini, che mette questo organo in condizione di formare con esse una folla di combinazioni nuove, non dipende spesso in alcuna maniera da cause situate fuori dall'organo di senso².

Nella descrizione fatta da Cabanis si legge di una sorta di autonomia del cervello, organo fisiologico della produzione del pensiero, che letteralmente secerne idee e immagini in un processo immaginativo indipendente dalla realtà esterna, condizionato soltanto dalle sensazioni che gli giungono dagli organi interni al corpo.

In uno stato di sospensione, anche parziale, del rapporto con il mondo e gli oggetti che, sia Cabanis, sia Esquirol, definiscono *esterni* al soggetto, si determina la possibilità che le operazioni e le sensazioni che hanno origine e sono percepite all'interno del corpo dell'uomo acquistino un rilievo maggiore di quelle che, provenienti dall'esterno si presentano alla coscienza.

Per Cabanis, erede in questo del sensismo di Condillac, è ben vero che ogni espressione della facoltà razionale dell'uomo dipende dalla sensibilità, dalla facoltà di sentire, di percepire. Non c'è nemmeno bisogno di dimostrare, sostiene, «che la sensibilità fisica è all'origine di tutte le idee e di tutte le abitudini che costituiscono l'esistenza morale dell'uomo»³: già altri – Locke, Bonnet, Condillac, Helvetius – lo hanno ampiamente dimostrato. E tuttavia, dice, ciò non è sufficiente a spiegare il comportamento «morale» dell'uomo,

¹ Jean Etienne Dominique Esquirol, *Des maladies mentales*, cit., vol. 1 p. 192.

² P.J.G. Cabanis, *Rapports du physique et du moral de l'homme*, 2 vol. Crapelet, Paris 1805, vol. 1 pp. 167-168.

³ Ivi, p. 85.

perché sulle azioni, le scelte e le inclinazioni del soggetto influisce in modo determinante ciò che Cabanis chiama *l'istinto*. L'istinto è per Cabanis quell'insieme di «determinazioni» che non dipendono da una scelta ragionata, che non sono il frutto dell'esperienza, che non sono in relazione con alcun tipo di ragionamento, senza che per questo, tuttavia, venga meno il loro rapporto di dipendenza dalla sensibilità fisica, che è alla loro origine, come lo è delle idee razionali e coscienti.

Per Cabanis, infatti, l'uomo può percepire due tipi di sensazioni o impressioni:

Le une vengono da oggetti esterni; le altre, ricevute negli organi interni, sono il prodotto delle diverse funzioni vitali. L'individuo ha quasi sempre coscienza delle une; può almeno rendersene conto: ignora le altre; egli non ne ha alcun sentimento distinto; infine le ultime determinano dei movimenti il cui legame con le loro cause sfugge alle sue osservazioni.

I filosofi analisti non hanno quasi considerato finora che le impressioni che vengono dagli oggetti esterni, e che l'organo del pensiero distingue, si rappresenta e combina: sono solo queste che hanno indicato con il nome di *sensazioni*; le altre restano per loro nel vago. Alcuni di loro sembrano aver voluto rapportare al titolo generico di *impressioni* tutte le operazioni non percepite della sensibilità¹.

Le sensazioni che hanno origine all'interno del corpo, cioè le *impressioni*, possono influire con grande forza sulle idee più razionali dell'individuo, modificarne il comportamento fino a spingerlo alla follia. La follia di cui parla Cabanis non è un errore di ragionamento, un venir meno della capacità razionale dell'uomo, quanto piuttosto la conseguenza del prevalere delle impressioni interne, legate all'istinto, sulle percezioni esterne, legate alla coscienza e alla volontà.

Cabanis lo dice senza perifrasi: «Vivere è sentire [...]. Dall'azione continua dei corpi esterni sui sensi dell'uomo risulta dunque la parte più importante della sua esistenza»². O ancora:

Senza la sensibilità noi non saremmo affatto avvertiti della presenza degli oggetti esterni; non avremmo nemmeno alcun mezzo per percepire la nostra stessa esistenza, o piuttosto non esisteremmo. Ma dal momento che sentiamo, noi siamo. E quando, per le sensazioni comparate che uno stesso oggetto fa provare ai nostri diversi organi o piuttosto per le resistenze che esso oppone alla nostra volontà, noi

¹ Ivi, p. 104.

² Ivi, pp. 91-93.

abbiamo potuto assicurarci che la causa di queste sensazioni risiede fuori di noi, già abbiamo un'idea di ciò che non è noi stessi: è questo il nostro primo passo nello studio della natura¹.

Noi siamo perché percepiamo gli oggetti esterni a noi, perché percepiamo la loro resistenza alla nostra volontà. Riconoscere che qualcosa ci resiste, significa riconoscere che qualcosa esiste fuori di noi, che esiste qualcosa che non è noi. Attualizzando i termini di Cabanis, potremmo dire che possiamo definirci soggetti solo a partire dalla (r)esistenza degli oggetti. Il soggetto si definisce a partire dall'oggetto. Senza un oggetto che il soggetto possa percepire come esterno ed estraneo a se stesso, non esiste soggetto. Senza oggetto non esiste soggetto.

Ma quando Cabanis parla delle impressioni che hanno origine dagli organi interni e che condizionano in maniera determinante le inclinazioni e le azioni dell'individuo, quando parla dell'istinto, introduce un elemento che, pur facendo sempre riferimento alla natura sensibile dell'uomo, sfugge alla costruzione del razionalismo di Condillac di cui è erede.

Per Cabanis, le azioni degli individui possono prendere forma senza che la volontà «vi possa avere altra parte che meglio dirigerne l'esecuzione»². L'istinto – l'insieme di impressioni che vengono dal corpo e di cui l'uomo non ha percezione – condiziona tanto la ragione quanto l'immaginazione e la memoria. E nel momento in cui il legame con il mondo esterno è reciso, l'influsso dell'istinto, cioè del corpo e delle impressioni che questo produce, prevale sulla ragione lasciando all'immaginazione e alla memoria, che possono esercitarsi anche nel totale isolamento dal mondo, ogni libertà.

In questo modo Cabanis lega gli eccessi dell'immaginazione e della memoria, cioè la follia, al corpo e ai suoi istinti, compiendo un primo passo in direzione della *naturalizzazione della follia*.

*

La rescissione del legame con il mondo esterno e i suoi oggetti avviene in due momenti tipici, il sonno e il delirio. Non c'è dubbio che per Cabanis sogni e delirio siano due fenomeni affatto simili, che nascono dalle medesime cause e hanno i medesimi effetti sul cervello e sul comportamento dell'uomo.

Fu Cullen che, per primo, riconobbe i rapporti costanti e determinati fra i sogni e il delirio; fu soprattutto lui che, per primo, fece vedere

¹ Ivi, p. 40.

² Ivi, p. 86.

che all'inizio, e per tutta la durata del sonno, i diversi organi possono assopirsi solo in successione l'uno all'altro, o in modo molto ineguale, e che l'eccitazione parziale dei punti del cervello che corrispondono loro, disturbando l'armonia delle sue funzioni, deve allora produrre delle immagini irregolari e confuse, che non hanno alcun fondamento nella realtà degli oggetti. Ora, questo è, senza dubbio, il carattere del delirio propriamente detto¹.

Ma, a parere di Cabanis, l'idea di Cullen non è che una spiegazione parziale, che non tiene conto del fatto «che la sensibilità non si esercita unicamente attraverso le estremità esterne del sistema nervoso»², ma che anzi risente in modo determinante delle impressioni che vengono dagli organi interni.

I sogni hanno luogo in uno stato in cui l'azione dei sensi esterni è sospesa, di modo che le impressioni ricevute dagli organi interni non possono essere bilanciate dalle sensazioni venute dagli oggetti esterni. Ciò significa che, durante il sonno, come nel delirio, contemporaneamente a uno stato di isolamento dal mondo esterno e dagli oggetti reali, si verifica una predominanza delle impressioni che hanno origine negli organi del corpo o nel sistema nervoso stesso. Significa che si ha una prevalenza dell'istinto sulla ragione. «Si sa, d'altra parte – commenta Cabanis – che la follia consiste, in generale, nella predominanza invincibile di un certo ordine d'idee, e nel loro scarso rapporto con gli oggetti esterni reali»³.

Si sa che «quando l'immaginazione organizza [*combine*] i suoi quadri, i sensi tacciono»⁴.

*

Torniamo alla definizione di delirio data da Esquirol:

Il delirio, come i sogni, verte sugli oggetti che si sono presentati ai nostri sensi nello stato di salute e durante la veglia. Allora era possibile allontanarsene e o avvicinarvisi; nel sonno e nel delirio non godiamo di questa facoltà, perché gli oggetti rappresentati dall'immaginazione sono indipendenti dalle nostre sensazioni attuali, o si legano male con esse⁵.

¹ Ivi, vol. 2 p. 436.

² Ivi, p. 439.

³ Ivi, p. 475.

⁴ Ivi, p. 481.

⁵ Jean Etienne Dominique Esquirol, *Délire*, cit., p. 252.

Poiché gli oggetti che ci sono presentati dall'immaginazione sono indipendenti dalle nostre sensazioni vere e proprie, non ci è possibile avvicinarci o allontanarci da essi. Ciò significa che ciò che ci presenta l'immaginazione è fuori della portata dei nostri sensi e delle nostre azioni, non siamo in grado di raggiungerlo, di toccarlo, con un movimento del nostro corpo. L'immaginazione ci mette dunque in una posizione di passività, che può essere potenzialmente patologica. Troppa immaginazione, per Esquirol, ci trattiene fuori dal mondo, e ci rende passivi.

In questa nostra passività, creata e mantenuta dall'immaginazione, gli oggetti assumono un'indipendenza da noi, dalle nostre possibilità percettive, dalle nostre attività motorie e intellettive, che ci disorienta e ci fa cadere nel *delirio*.

Nel momento in cui gli oggetti della nostra immaginazione sono indipendenti dalle nostre sensazioni, che questo accada fisiologicamente durante il sonno o patologicamente nel delirio, il nostro legame con il mondo che ci circonda è reciso. Nel sistema di Cabanis e di Esquirol questa rescissione rende impossibili tutte le operazioni dell'intelletto – della ragione – che, per definizione, sono legate alla percezione.

*

Se volessimo, a questo punto, presentare in sintesi le differenze che, nell'ipotesi di Esquirol, distinguono le illusioni dalle allucinazioni, potremmo dire che, da un lato le illusioni sono legate alla percezione, e dunque alla volontà, che sono il risultato di un errore di giudizio e che, per questo sono il risultato di un'attività dell'intelletto, un risultato sbagliato, errato, ma ciò che più conta, risultato di un'attività dell'intelletto che nonostante l'errore mantiene un legame con la realtà e gli oggetti che ne fanno parte. D'altro lato troviamo le allucinazioni, che si verificano in assenza di percezione, essendo il risultato della convinzione del malato di aver percepito, convinzione che nasce dall'immaginazione e dalla memoria, la quale associa i termini della realtà conosciuta e ricordata ai quadri presentati dall'immaginazione. Le allucinazioni non possono essere né confutate né confermate, perché lo spirito dell'uomo soggetto ad allucinazioni è separato dalla realtà, non può agire su di essa ed essa non può agire su di lui. L'allucinato è in una posizione passiva, che lo rende assolutamente influenzabile da quella causa interna che Cabanis chiama istinto e che Esquirol identifica nell'azione dell'immaginazione e della memoria.

In tutto ciò, in questa analisi parallela, risalta infine che il fenomeno allucinatorio, pur essendo, nell'ipotesi di Esquirol, assolutamente slegato dalla

corporeità della percezione, pur essendo assolutamente indipendente dai sensi, si trova tuttavia ad essere espressione della passività del corpo stesso, nelle forme che questa prende: dell'immaginazione, delle passioni, degli istinti; si trova ad essere altresì espressione dei moti profondi del corpo, espressione di quell'istinto che, pur non essendo percepito, assume, nel pensiero medico e psicologico della prima metà dell'Ottocento, le caratteristiche di una forza motrice che sospinge l'azione dell'uomo agganciandone gli aspetti motivazionali ai meccanismi biologici.

2.

LA PRESENZA DEGLI OGGETTI

In questa prima metà dell'Ottocento, si sviluppa, anche attraverso il processo di naturalizzazione e biologizzazione dei processi mentali a cui abbiamo accennato, uno *sguardo naturalistico* sull'uomo, che investe, allo stesso modo, anche gli oggetti che popolano il suo mondo. Si tratta di uno sguardo, fondato su una sorta di realismo ingenuo, per il quale gli oggetti, naturalisticamente, sono *là*, a disposizione dell'uomo; uno sguardo per il quale gli oggetti hanno una realtà propria e indipendente, che segnala il punto di ancoraggio della mente umana al mondo in cui abita.

Attraverso questo sguardo il senso non può essere inteso che come percezione e come determinato attraverso la percezione, e il delirio non può che coincidere con il distacco percettivo dal mondo. Infatti, se la presenza degli oggetti non è in relazione con la *verità* della sensazione, ma piuttosto con lo stato di piena padronanza di sé (volontà) o, al contrario, di totale o parziale assenza di attività coscienti del soggetto, la *reale* presenza degli oggetti percepiti serve a dimostrare il persistente legame del soggetto con il mondo. Legame che viene a mancare quando il soggetto è in uno stato di *delirio*, perché, in quella condizione gli oggetti dell'immaginazione sono indipendenti dalle sensazioni, perché l'immaginazione pone il soggetto in una posizione passiva rispetto al mondo.

Per Esquirol anche «l'uomo più ragionevole»¹ può avere idee stravaganti o percezioni insolite, che però le occupazioni quotidiane e l'uso della ragione mettono in secondo piano: le attività di ogni giorno e la capacità di ragionamento distraggono dalle idee bizzarre che l'immaginazione produce. Si potrebbe dire che per Esquirol l'immaginazione sia un'attività primaria della mente – nel senso che si produce autonomamente – che viene arginata e composta dalla ragione, la quale è sostenuta a sua volta dal continuo confronto con i dati della realtà, filtrati attraverso i sensi.

¹ Jean Etienne Dominique Esquirol, *Des maladies mentales*, cit., vol. 1 p. 192.

L'alienato, a differenza dell'uomo «più ragionevole», non è in grado di utilizzare la ragione per distrarre la propria attenzione dagli oggetti fantastici, che gli sono presentati dall'immaginazione, e di dirigerla su oggetti concreti. Così la sua mente si trova ad essere totalmente occupata da quei prodotti dell'immaginazione.

*

Tutto ciò diviene più chiaro quando analizziamo ciò che scrive un allievo di Esquirol, Moreau de Tours, a proposito delle condizioni fisiologiche e patologiche da cui hanno origine le allucinazioni.

Alla base di ogni fenomeno della patologia mentale Moreau de Tours pone un *fatto primordiale*, un *fatto primitivo generatore* – una forma di *eccitazione* – che consiste in una profonda incoerenza delle idee, in «una disgregazione, una vera e propria dissoluzione del composto intellettuale che chiamiamo facoltà morali»¹.

Le allucinazioni, non diversamente da tutte le altre forme di alienazione mentale, hanno origine in quella «rottura dei rapporti naturali con le cose esterne, quella perdita graduale del sentimento ordinario delle nostre percezioni, quel distacco fisico e involontario dai legami terrestri, quella rapidità, quella istantaneità di concezione, infine, quelle immagini viventi»² nei quali è impossibile non riconoscere il fatto primordiale.

Questa forma di dissociazione delle idee, che consiste in una perdita dell'evidenza naturale della presenza degli oggetti, induce uno stato allucinatorio del tutto simile allo stato di sogno.

Il sogno è come una barriera elevata tra la vita che risulta dai nostri rapporti con il mondo esterno e l'altra vita, che è concessa all'uomo, riflesso della prima, che si alimenta dei materiali che questa le fornisce e che tuttavia ne è del tutto distinta. Il sogno è «il punto fisiologico dove finisce la vita esteriore e dove inizia la vita interiore»³.

L'uomo sano ha chiara consapevolezza della distinzione tra la propria vita esteriore e la vita interiore. Per l'alienato, invece, queste due vite tendono a confondersi, ed egli, pur non avendo lasciato la vita reale, «si trova ad

¹ Jacques-Joseph Moreau de Tours, *Du hachisch et de l'aliénation mentale*, Masson, Paris 1845, p. 36.

² Ivi, p. 185.

³ Ivi, p. 42.

appartenere a un mondo ideale fatto di false sensazioni e credenze erranee. [...] Sogna pur essendo sveglio»¹.

Nella misura in cui cresce l'eccitazione, che la nostra mente si chiude alle impressioni venute da fuori per concentrarsi sempre più sulle impressioni interne, in una parola, nella misura in cui si opera quella specie di metamorfosi che ci strappa alla vita reale per gettarci in un mondo in cui non c'è di reale che gli esseri creati dai nostri ricordi e dalla nostra immaginazione, cominciamo ad essere vittime dapprima di semplici illusioni, poi ben presto di vere e proprie allucinazioni, che sono come i rumori lontani, i primi bagliori che ci arrivano dal mondo immaginario e fantastico².

Vediamo dunque che lo stato allucinatorio, nella spiegazione di Moreau de Tours, non è fisso e uniforme, anzi, è contraddistinto da una possibile evoluzione, da una gradazione continua in ragione del più o meno grave distacco dalla realtà che colpisce il soggetto. Accanto a coloro che mantengono la consapevolezza di sé e del mondo esterno, che hanno coscienza della natura allucinatoria delle proprie percezioni, vi sono gli alienati che hanno perso totalmente questa consapevolezza. Tra i due, l'uomo sano e l'alienato, vi è un *continuum* di variazioni e situazioni, che coprono l'arco che va dalle illusioni alle allucinazioni vere e proprie.

Per Moreau de Tours, infatti, la differenza tra illusioni e allucinazioni sta soltanto nel maggiore o minore legame con la realtà e con gli oggetti.

Le illusioni possono essere considerate come delle vere e proprie allucinazioni, *più* l'azione degli oggetti esterni sui nostri sensi; delle allucinazioni che si sviluppano solo in occasione di un'impressione sensoriale.

Nell'illusione (prendiamo questa parola nel suo senso astratto), l'anima è ancora, per così dire, sui confini dello stato di sogno; l'immaginazione non ha ancora reciso ogni dipendenza dagli oggetti esterni; ha ancora bisogno del loro concorso per agire con l'energia che le è propria, fino a quando lo stato di sogno dominerà esclusivamente.

Questo stato è completo nell'allucinazione. L'anima è entrata di colpo, per così dire, nella vita interiore³.

¹ Ivi, p. 42.

² Ivi, p. 147.

³ Ivi, p. 167.

Il legame *naturale* con gli oggetti indica dunque, nella teoria di Moreau de Tours, la presenza di un rapporto sano, non patologico, con la realtà.

*

Per certi versi più radicale, poiché appoggia con decisione le proprie argomentazioni sul tema del sostrato biologico della percezione, è la posizione di un contemporaneo di Moreau de Tours, Louis Francisque Lélut.

Lélut, riprende la definizione data da Locke delle idee come «ciò che è immediatamente presente al pensiero dell'uomo», come ciò che può essere concepito «al di fuori o al di là di ciò che il sentimento ha di puramente affettivo e la percezione esterna ha di attuale»¹. Le idee sensibili, però, si trovano *al limite tra due vite*: la vita esteriore o volontaria e la vita interiore o involontaria². Non sfuggono naturalmente gli echi di una analoga sistemazione dei moti razionali e istintivi presentata da Cabanis. Tuttavia Lélut, acquisito questo dato, va oltre, e, sostenendo che le idee sensibili appartengono alla vita esteriore quanto alla vita interiore, e che si possono perciò presentare delle sensazioni che si rinnovano spontaneamente, per effetto dell'*automatismo degli organi*, afferma che le percezioni non sono altro che la *materializzazione delle idee*.

Legate alla materia e alla sensazione per la loro origine, e più tardi per le circostanze, esse ne dipendono anche per le condizioni organiche, per la meccanica sconosciuta, ma certa, senza la quale esse non esisterebbero³.

In altre parole, le idee sono legate alla sensazione e alla materia per la loro origine, certamente, ma anche per le condizioni organiche della loro produzione: le idee dipendono dall'attività cerebrale.

Vincolate così, in ogni dottrina, ai movimenti interni della fibra encefalica, le idee trattengono sempre qualcosa di questa condizione indispensabile della loro manifestazione. Figlie dell'anima, ma nate dalle impressioni del corpo, esse portano l'impronta incancellabile di questa *ineluttabilità della materia* [corsivo mio]⁴.

¹ Louis Francisque Lélut, *L'amulette de Pascal. Pour servir à l'histoire des hallucinations*, Baillière, Paris 1846, pp. 1-2.

² Ivi, p. 17.

³ Ivi, p. 33.

⁴ Ivi, p. 35.

Le idee che nascono dalla sollecitazione che gli oggetti impongono ai nostri sensi sono state definite, «con una generalizzazione inesatta»¹, *immagini delle cose*, ma anche idee di sensazioni, idee-immagini, intuizioni sensibili, infine *affezioni o stati esterni*. Thomas Brown, scrive Lélut, «uno degli ultimi psicologi scozzesi», le ha definite *affezioni o stati esterni*, denominazione che ha il merito di rendere evidente «il loro carattere essenziale, la loro relazione necessaria e diretta con il risultato dell'impressione degli oggetti esterni sui sensi, cioè con la sensazione»².

La sensazione non è, tuttavia, un fenomeno semplice, risultato di una sorta di attitudine passiva del corpo e dei suoi organi, e della mente, pronta a registrare ciò che viene dall'esterno. Nell'atto percettivo la mente è insieme attiva e passiva; la sensazione «*implica necessariamente un giudizio d'esteriorità*» [corsivo mio]³.

La sensazione, questa prima percezione, [...] ha due tempi, due facce, due parti. In una, lo spirito può essere considerato come impressionato [*affecté*], passivo, limitato a se stesso. Nell'altra, è manifestamente attivo, e sembra lanciarsi fuori di sé.

La prima parte della sensazione, la sua parte affettiva o personale, talvolta è stata chiamata, essa sola, sensazione. Consiste in una modificazione della sensibilità che lo spirito riferisce a qualche parte del proprio corpo, senza che la percezione a questo riguardo sembri di primo acchito portarsi più lontano, e, come dice Maine de Biran, nello spazio estraneo [*étendue étrangère*].

L'altra parte della sensazione è la sua parte percettiva, l'atto in virtù del quale lo spirito intuisce o conosce l'esistenza di un mondo esterno. È questa parte della sensazione che è il punto di partenza dell'idea sensibile, quando non ne è la prima apparizione e il vero e proprio originale.

Le diverse specie di sensazioni offrono in una proporzione molto variabile queste due fasi della loro manifestazione. Nelle une, è l'impressione [*affection*] che domina; nelle altre, la percezione sembra esistere quasi da sola⁴.

In ogni percezione le due parti, passiva e attiva, sono in proporzioni variabili. Il gusto e l'odorato, per esempio, sono determinati da sensazioni passive, dalle quali è pressoché assente l'aspetto attivo della sensazione. Lo spirito, la mente,

¹ Ivi, p. 3.

² Ivi, p. 3.

³ Ivi, p. 4.

⁴ Ivi, pp. 4-5.

quando percepisce un sapore o un odore, non ha necessità di ipotizzare un oggetto al di là del proprio corpo. Ma anche il senso che più sembra dipendere dalla presenza di oggetti esterni, il tatto, assume un'attitudine passiva quando si tratta di sensazioni di caldo e di freddo. Anche nei sensi della vista e dell'udito c'è una parte puramente passiva, per esempio quando si prova piacere o dolore: in questo caso la sensazione è esclusivamente affettiva.

Quando invece è possibile individuare con chiarezza l'oggetto che provoca la sensazione le proporzioni tra le due facce della percezione si invertono e la parte percettiva, attiva, diviene preponderante.

È chiaro a questo punto che quando Lélut parla di parte passiva, affettiva, della sensazione si riferisce a una situazione percettiva in assenza di qualsiasi oggetto esterno, mentre, al contrario, quando parla di parte attiva, percettiva in senso proprio, si riferisce alla presenza di oggetti esterni. Dal momento che ogni tipo di sensazione esterna è insieme affettiva e percettiva, in proporzioni variabili, ogni sensazione implica il giudizio o la nozione di exteriorità. Ciò significa che ogni tipo di sensazione può far credere, *di per sé*, all'esistenza di un oggetto esterno¹.

Per Lélut *qualsiasi* percezione è immediatamente legata all'idea di un oggetto, anche la percezione allucinatoria, anche l'illusione, che, inserite entrambe in un *continuum* percettivo sempre interno alla normale fisiologia, non sono, per lui, mai patologiche. A differenza di Esquirol, che riteneva che in presenza di allucinazioni fosse l'abitudine l'elemento che faceva credere alla realtà dell'oggetto percepito, Lélut ritiene che sia nella natura stessa delle sensazioni la possibilità di legare un oggetto alla sensazione provata. Per Esquirol l'allucinazione è sempre patologica, perché è il risultato di un disturbo della coscienza, per Lélut non lo è mai, perché è il risultato di un possibile modo di funzionamento del sistema nervoso.

Il giudizio di realtà è dato, nell'ipotesi di Lélut, non a partire dalle convinzioni del soggetto, ma piuttosto, e al contrario, dalla natura stessa della sensazione: una natura sempre duplice, affettiva e percettiva, passiva e attiva.

L'ineluttabilità della materia, che condiziona l'esistenza stessa delle idee, si manifesta qui in una duplice presenza: il corpo nella sensazione e gli oggetti nel corpo, anche in assenza di oggetti, anche in assenza di corpo². Gli oggetti sono sempre presenti al corpo, per il solo fatto che il corpo è materia sensibile. L'idea dell'oggetto è già presente nella sensazione.

Il legame con gli oggetti si materializza nel corpo stesso dell'uomo.

¹ Ivi, p. 8.

² Penso, nel primo caso alle allucinazioni, nel secondo all'arto fantasma.

3.

«L'ALLUCINAZIONE È UNA PERCEZIONE SENZA OGGETTO»

La prima definizione dell'allucinazione come *percezione senza oggetto* si deve a Bénédict August Morel. Questa definizione, che tutt'oggi è utilizzata, tale e quale, nei trattati di psichiatria che fanno riferimento ai più diversi indirizzi teorici, e che per questo si può ritenere risponda a necessità euristiche e teoriche non ancora superate, paradossalmente è inserita in un contesto che mira a mettere in dubbio l'utilità clinica di operare una netta distinzione tra illusioni e allucinazioni.

Se noi possiamo, per facilitare i nostri studi, separare teoricamente l'illusione dall'allucinazione, e dire che il primo fenomeno è una percezione con oggetto e il secondo una percezione senza oggetto, la divisione non è più possibile quando si studia la natura intima delle funzioni intellettuali e delle funzioni fisiologiche nell'alienato¹.

Nel momento in cui sembra che la psichiatria pervenga a una definizione chiara e accettata, per oltre un secolo e mezzo, di un fenomeno psichico che, si afferma, attiene alla patologia mentale, si dichiara l'inutilità di una distinzione semiologica – tra illusione e allucinazione – che è stata uno dei fondamenti della psichiatria stessa.

Morel sostiene infatti che, a parte la differenza circa la presenza o meno di un oggetto, allucinazione e illusione sono entrambe il risultato di un cattivo funzionamento degli apparati del sistema nervoso, che entrambe sono fenomeni alla cui formazione concorrono «agenti del mondo esterno» e «l'azione del sistema nervoso»², funzioni intellettive e funzioni fisiologiche³.

¹ Bénédict August Morel, *Etudes cliniques. Traité théorique et pratique des maladies mentales considérées dans leur nature, leur traitement, et dans leur rapport avec la médecine légale des aliénés*, 2 voll., Baillière, Paris 1852-1853, vol. 2 p. 457.

² Ivi, p. 463.

³ Ivi, p. 467.

Già da questi pochi cenni è chiara la posizione di Morel: per spiegare quei «fenomeni anormali psico-somatici»¹ che sono le allucinazioni e le illusioni, non c'è stato bisogno

di far intervenire le lesioni del giudizio, dell'attenzione, della volontà e dell'immaginazione. Non potremo mai concepire che le diverse forze dell'anima, inalterabili come l'anima stessa, possano essere lese o malate. L'alienato giudica, applica la sua attenzione e la sua volontà; dà libero corso alla sua immaginazione; ma tutte queste facoltà non si esercitano più che con un organismo sofferente e malato, con degli strumenti lesi nelle loro più intime funzioni. Come dunque stupirsi se le impressioni trasmesse al cervello da conduttori infedeli, non offrono più alle facoltà dell'alienato che la materia delle percezioni più false, e che siano il punto di partenza di quelle illusioni strane, di quelle allucinazioni non meno straordinarie che ormai egli prende per realtà, che diventeranno i moventi dei suoi atti e influiranno anche in modo pericoloso sulle determinazioni della sua volontà².

Morel riprende le posizioni di Lélut affermando che le lesioni organiche, del sistema nervoso, sono sufficienti a spiegare il sorgere di illusioni e allucinazioni. Le cosiddette facoltà dell'anima non sono coinvolte nella generazione di questi errori di giudizio.

Ma se le cose stanno così, se allucinazioni e illusioni non sono che il risultato di un errore fisiologico che induce giudizi errati sulla realtà senza ledere intelligenza, volontà e immaginazione, se, come sosteneva Lélut, le allucinazioni non sono che la «trasformazione dell'idea in sensazione»³ in un processo che è del tutto analogo a quello che porta il poeta o l'artista a realizzare le idee che nascono dall'immaginazione, dove si colloca il discrimine tra normalità e follia? «Noi – scrive Morel – intravediamo l'alienazione quando il sistema delle interpretazioni erronee spinge l'individuo verso atti e concezioni deliranti»⁴.

Le immagini e le creazioni fantastiche saranno tanto più numerose quanto più la memoria e l'immaginazione dell'alienato si eserciteranno con maggiore attività; perché, ancora una volta, queste facoltà esistono, soltanto però si esercitano per mezzo di strumenti organici lesi.

¹ Ivi, p. 458.

² Ivi, p. 456.

³ Ivi, p. 457.

⁴ Ivi, p. 469.

Rispetto allo stato mentale del poeta, che crea mondi immaginari, che inventa situazioni nuove, che pone il suo eroe nei giardini incantati di Armida o nei cieli in cui Dante fa viaggiare la sua Beatrice, non c'è altra differenza psicologica che il potere di rievocare l'immaginazione di questi mondi illusori e di farli rientrare nella vita reale.

Anche l'alienato allucinato crea, inventa; assiste alla formazione di mondi nuovi; si sostituisce alle forze visibili e invisibili; ma egli resta preso in questa sfera delirante, finché la lesione dei suoi organi tiene la sua intelligenza assoggettata e determina atti irresistibili¹.

Se dunque l'alienato è tale solo perché non è in grado di integrare i suoi mondi fantastici nella vita reale, è chiaro che qualsiasi distinzione tra allucinazioni e illusioni basata sulla presenza degli oggetti perde importanza. E infatti Morel afferma con decisione che, per quanto riguarda gli alienati, allucinazioni e illusioni non devono essere studiate separatamente, poiché spesso le une sono cause delle altre, reciprocamente. Ciò che conta è il legame di questi sintomi con la «forma di malattia mentale da cui l'alienato è afflitto», perché possono essere i fenomeni iniziali della malattia, oppure esserne sintomi secondari, ma in entrambi i casi il loro valore diagnostico e prognostico è di estrema importanza².

*

La nascente psichiatria opera, dunque, lungo due direttrici: da un lato, la *biologizzazione delle funzioni psicologiche*, che vengono legate al funzionamento del sistema nervoso, consentirà la costituzione di un campo di indagine che sarà il terreno su cui si eserciteranno la medicina e la psicologia sperimentale; dall'altro, la *naturalizzazione della patologia mentale*, attraverso l'iscrizione all'istinto e ai suoi correlati corporei di tutto ciò che riguarda gli affetti e le passioni, con la loro carica eversiva della ragione, sfocerà nella costruzione teorica della psicopatologia.

All'interno di queste due linee di sviluppo della psichiatria si formano altrettante interpretazioni circa la natura dei fenomeni allucinatori. Nella prima si studieranno le allucinazioni come fenomeno estesico, nella seconda come fenomeno psichico.

¹ Ivi, p. 470.

² Ivi, p. 458. Queste parole di Morel sono l'indice di un cambiamento in atto: *malattia mentale, diagnosi, prognosi*, sono termini che segnalano un cambio di paradigma. La psichiatria passa dal paradigma dell'alienazione mentale al paradigma delle malattie mentali.

II.

L'allucinazione
come fatto estesico

1.

LÉLUT: IL LEGAME NECESSARIO TRA L'ALLUCINAZIONE E L'IDEA

Lélut è conosciuto principalmente per le posizioni critiche verso le forme riduzionistiche che le scienze dell'uomo stavano adottando intorno alla metà del XIX secolo, nel momento in cui si costituivano come biologia e psicologia, e per le obiezioni rivolte alla frenologia, che a partire dagli studi di Gall, si stava imponendo come modello interpretativo del funzionamento cerebrale. Di fondo, Lélut cerca di mantenere aperta e operante una netta separazione tra le funzioni della vita interiore e le funzioni della vita di relazione, tra gli atti dello spirito e quelli del corpo¹. La scienza, sosteneva Lélut, non è stata in grado di misurare la profondità di questa distanza:

Poiché gli atti della vita e del pensiero operano alla pari nello stesso soggetto, spesso essa ha creduto che avessero una medesima natura, e quasi sempre li ha fatti dipendere allo stesso modo dalle condizioni materiali. Vita organica, vita di relazione, funzioni fisiche, funzioni dell'intelletto, organi del corpo, organi dello spirito, essa ha riunito tutto ciò in due linee parallele e questa inopportuna assimilazione è stata riassunta nella celebre frase: *il cervello secerne il pensiero come il fegato secerne la bile*. No, il cervello non secerne il pensiero. Pensiero, secrezione, prodotto, c'è in questa convergenza d'idee qualcosa di strano e violento, che lo spirito si rifiuta di ammettere. Le funzioni del corpo e le funzioni dell'intelletto sono essenzialmente opposte e la differenza dei rapporti che hanno con i rispettivi organi è il risultato e insieme la prova di questa differenza di natura.

Con queste affermazioni Lélut non intende negare il legame diretto tra le funzioni fisiologiche del cervello e del sistema nervoso e il pensiero, ma cerca di sottolineare come il funzionamento *meccanico* degli organi che sono alla base delle funzioni vitali dell'essere vivente sia cosa diversa dal modo di operare del cervello nel momento in cui prende forma un pensiero. Di qui l'accento

¹ Cfr. Louis Francisque Lélut, *Formule des rapports du cerveau à la pensée*, in Id., *Physiologie de la pensée. Recherche critique des rapports du corps à l'esprit*, 2 voll. Didier, Paris 1862, vol. 2 p. 404. Si tratta di una memoria letta all'*Académie des sciences morales et politiques*, il 26 novembre 1842.

polemico all'affermazione di Cabanis per cui “il cervello secerne il pensiero come il fegato secerne la bile”.

Per Lélut, tutte le funzioni del corpo sono sottoposte a condizioni meccaniche dipendenti dalla natura degli organi; sono, in altre parole, sottoposte alle leggi del *movimento*. Diversamente, le funzioni dell'intelletto, poiché danno origine ad atti assolutamente immateriali, in cui nulla può essere messo in relazione al movimento o alla produzione, sono legate al *sentimento*.

In questo schema bipartito sono tuttavia inseriti due elementi che funzionano come punti di convergenza delle diverse istanze, del corpo e dello spirito: il cervello e le sensazioni. Il cervello perché, sebbene non possa essere descritto come un organo dal funzionamento meccanico paragonabile a tutti gli altri organi del corpo, è «la condizione organica di ogni fatto, affettivo, sensitivo e intellettuale»¹. Una condizione rilevata a un livello puramente *empirico*, il cui funzionamento non è spiegabile in termini *meccanici*, sottolinea Lélut, e tuttavia inconfutabile. Le sensazioni perché, pur essendo inserite come elementi funzionali nella meccanica della vita organica, sono definite come il primo grado, il più basso, della vita intellettuale. Le sensazioni sono, per Lélut, manifestazioni dell'intelletto che hanno condizioni organiche esterne al cervello.

Di questa duplice appartenenza delle sensazioni, all'ordine delle funzioni del corpo e all'ordine delle funzioni dell'intelletto, troviamo traccia immediata in *L'amulette de Pascal. Pour servir à l'histoire des hallucinations*², testo in cui, per prima cosa, Lélut espone la propria teoria su rapporto tra sensazioni e idee, rapporto fortemente basato sull'idea di movimento, da un lato, e sull'identità tra sensazione e idea, dall'altro.

“Il ritorno delle idee al loro punto di partenza”, è il titolo della prima parte del libro: il testo sembra iniziare con un movimento a ritroso, un ritorno a un punto di partenza di cui non conosciamo però la posizione. E infatti, immediatamente dopo, Lélut pone come titolo del primo capitolo di questa prima parte del libro: “Punto di partenza delle idee. Loro natura rappresentativa, loro vita propria”. Lélut, nella sua argomentazione, parte in una direzione e, l'istante dopo, ne inverte il senso, provocando una sorta di oscillazione repentina, di vibrazione, che è l'effetto di un ritrarsi da un movimento che è già un movimento di ritorno.

Ma dove ha inizio tutto?

¹ Ivi, p. 408.

² Louis Francisque Lélut, *L'amulette de Pascal. Pour servir à l'histoire des hallucinations*, cit.

*

Le idee hanno un punto di partenza, anzi due. Lélut infatti le divide in due classi: la prima comprende le idee che derivano direttamente dalle sensazioni, di cui non sono che il depotenziamento e il prolungamento; la seconda comprende invece tutte le idee che non sono immediatamente riconducibili a oggetti del mondo esterno, tali sono quelle che hanno origine nella memoria e nell'immaginazione o quelle, più complesse, che sono il risultato della riflessione e del ragionamento.

Riguardo alle prime, come già accennato, Lélut riprende la definizione di *immagini delle cose*, sottolineando che il loro carattere essenziale sta nella «relazione necessaria e diretta con il risultato dell'impressione degli oggetti esterni sui sensi, cioè con la sensazione»¹. Sensazione che non è affatto un «fenomeno semplice»², anzi, al contrario, implica sempre da parte dello spirito, dice Lélut, un'attitudine passiva e attiva contemporaneamente, e questa coesistenza di passività e attività comporta «necessariamente un giudizio d'esteriorità»³.

Riprendiamo un passo già citato:

La sensazione, [...] ha due tempi, due facce, due parti. In una, lo spirito può essere considerato come impressionato [*affecté*], passivo, limitato a se stesso. Nell'altra, è manifestamente attivo, e sembra lanciarsi fuori di sé.

La prima parte della sensazione, la sua parte affettiva o personale, talvolta è stata chiamata, essa sola, sensazione. Consiste in una modificazione della sensibilità che lo spirito riferisce a qualche parte del proprio corpo, senza che la percezione a questo riguardo sembri di primo acchito portarsi più lontano, e, come dice Maine de Biran, nello spazio estraneo [*étendue étrangère*].

L'altra parte della sensazione è la sua parte percettiva, l'atto in virtù del quale lo spirito intuisce o conosce l'esistenza di un mondo esterno. È questa parte della sensazione che è il punto di partenza dell'idea sensibile, quando non ne è la prima apparizione e il vero e proprio originale⁴.

La sensazione ha due facce, due parti, di cui l'una sembra toccare esclusivamente il corpo, mentre l'altra è la superficie di tangenza con il mondo

¹ Ivi, p. 3.

² *Ibidem*.

³ Ivi, p. 4.

⁴ Ivi, pp. 4-5.

esterno. Come si vede, nelle parole di Lélut non è in questione semplicemente la presenza o meno, a portata dei sensi, di un oggetto. La sensazione sembra essere il luogo limite tra due mondi, il luogo, astratto e insieme materiale, dell'incontro del mondo interiore con il mondo esterno, il luogo in cui i due mondi si toccano.

Ogni sensazione, per Lélut è di natura essenzialmente tattile¹. Ciò è evidente quando si tratta di una sensazione che ha un referente esterno, una sensazione la cui componente percettiva è preponderante, e tuttavia anche le sensazioni di carattere più affettivo dimostrano di essere rapportabili al senso del tatto. Qualcosa ci tocca, sempre, anche quando non siamo in grado di percepirne i contorni e la natura.

Non è soltanto in seguito alla loro invasione improvvisa che non è stata preceduta da alcun movimento organico, da nessun accidente interiore, non è soltanto perché sono percepite ai confini del corpo, al bordo dell'abisso del mondo esterno, che le sensazioni più affettive sono istintivamente e di per se stesse rapportate a cause esterne. È prima di tutto ed essenzialmente in ragione della loro natura tattile, che è la natura di ogni sensazione².

La sensazione, potremmo dire, è un *contatto*: è l'evento originato dalla contiguità di due mondi; è il segno lasciato dal loro incontro sul corpo dell'uomo; è il sintomo, nel corpo dell'uomo, dell'avvenuto incontro di due mondi. Ma di questo evento, di questo contatto, non sempre l'uomo è consapevole. E tuttavia, il carattere tattile delle sensazioni, «forte o debole, perduto o no per la coscienza, non lo è mai per l'istinto»³.

In ogni sensazione, che nasce dal contatto con gli oggetti, vi è un lato che la coscienza può non percepire, e che tuttavia l'istinto, cioè il corpo, percepisce sempre. Vi è un lato della sensazione, che non appartiene al soggetto cosciente, e che non appartiene nemmeno all'oggetto percepito. La sensazione, in sé, non si riferisce mai *esclusivamente* né all'oggetto percepito, né al soggetto che può, potenzialmente, rappresentarsi l'oggetto in un'idea e, con ciò, conoscerlo. E tuttavia,

dai primi come dall'ultimo di questi contatti nasce inevitabilmente nell'anima un'*impressione materiale* [corsivo mio] che dà luogo a una induzione istintiva dell'esistenza di qualcosa di diverso da noi⁴.

¹ Ivi, p. 8.

² Ivi, p. 11.

³ Ivi, p. 12.

⁴ Ivi, p. 11.

La sensazione è un'impressione materiale che avviene nel corpo dell'uomo, è un evento materiale che è il corpo dell'uomo, e che non appartiene né all'oggetto, né al soggetto. E, per quanto accada nel corpo, sia corpo, non appartiene nemmeno ad esso, perché, in fondo, non è nient'altro che un'impressione. Un'impressione nel senso fisico, meccanico, del termine, il risultato dello scontro tra la materia del corpo e la materia degli oggetti, che «dichiara al dentro il fuori»¹. Ma che non è dentro, e non è fuori.

A fronte della natura, potremmo dire, materiale e virtuale insieme della sensazione e degli elementi che la originano, accade tuttavia che lo spirito sia indotto a credere all'esistenza di un oggetto anche quando ne ha un'impressione vaga – una sensazione olfattiva, per esempio – perché, di fondo, crede alla «testimonianza del tatto, cioè dell'azione corporea sui sensi»².

*

Tra interno ed esterno c'è dunque una soglia, che è duplicata in una seconda soglia, tra volontario e involontario. O meglio: la sensazione è soglia tra interno ed esterno, tanto quanto è soglia tra volontario e involontario.

Ci sono sensazioni, come quelle della vista e dell'udito, che lo spirito può riprodurre volontariamente in forma di idee sensibili, spiega Lélut; altre, come quelle del gusto e dell'olfatto, che invece lo spirito non saprebbe richiamare in forma di idee. Ciò accade perché le sensazioni «sono sul limite di due vite, la vita esteriore o volontaria, la vita interiore o involontaria»³ e appartengono tanto all'una quanto all'altra, in proporzioni variabili.

Così, parlando della sensazione del tatto, sensazione in qualche modo paradigmatica, Lélut distingue un tatto attivo, attraverso il quale è possibile riconoscere le qualità degli oggetti e desumerne la natura, da un tatto passivo, in grado di percepire sensazioni di caldo e freddo, di piacere e dolore, le quali

non sono che affezioni di cui non si conserva niente di essenziale nell'immaginazione e nella memoria; voglio dire, niente che, nello stato normale, possa essere l'oggetto di una riproduzione sia spontanea, sia volontaria⁴.

¹ Ivi, p. 13.

² Ivi, p. 14.

³ Ivi, p. 17.

⁴ Ivi, p. 18.

«Non si conserva niente» di queste affezioni che restano confinate in quello che sembra come il lato oscuro della percezione, niente che, nello stato normale, possa essere riprodotto, né in una sensazione, né in un'idea.

Così, tutte le sensazioni che hanno origine dal corpo, e non da oggetti esterni, – la fame e la sete, il dolore e il piacere – possono rinnovarsi solo per effetto di un *automatismo degli organi*¹, che esclude qualsiasi intervento da parte della volontà e dell'io.

È da notare la scelta lessicale di Lélut: le sensazioni originate dagli organi interni si *rinnovano* (il verbo usato è *renouveler*) per effetto degli automatismi biologici, sono effetto della reiterazione di un meccanismo; le sensazioni originate, anche spontaneamente, in relazione a oggetti esterni, coinvolgendo i sensi della vista e dell'udito, invece, si *riproducono*. A fianco della ripetizione meccanica di un evento biologico si pone la riproduzione di un evento percettivo, anche automatica, ma che non è mai esclusivamente meccanica, dal momento che coinvolge un contenuto che è stato conservato nella memoria o nell'immaginazione, e che non è altro che l'idea.

È come se nelle pagine di Lélut si leggesse di un corpo che, di per sé, non ha memoria né immaginazione; è come se memoria e immaginazione fossero confinate in quello *stato limite della materia* che è la sensazione.

*

L'aspetto volontario della sensazione è evidentemente legato alla riproducibilità dei suoi contenuti in forma di idea. L'idea, in questo caso, non è altro che la riproduzione volontaria, operata dall'io, di un'immagine mentale, di una sensazione. E questo processo, questa trasformazione, può avere luogo solo in relazione a immagini visive o sonore.

Le due sensazioni dell'udito e della vista, queste sensazioni in cui la parte affettiva è così debole e la parte percettiva è così energica e chiara, sono anche quelle nelle quali l'idea sensibile nasce realmente da quest'ultima, e ne è come la continuazione, che persiste o si riproduce sia spontaneamente, sia volontariamente, in assenza di ogni impressione degli oggetti che l'avevano originata.

Nelle sensazioni dell'udito, in cui tuttavia questi caratteri sono meno marcati, l'idea, liberandosi dalla sua parte percettiva, ne diviene un'eco, e in tutta l'esattezza dell'espressione *l'imago jocosa* dei poeti².

¹ Ivi, p. 17.

² Ivi, p. 20.

Si riproduce nell'idea ciò che è già in un certo senso idea. Si riproduce, a partire dalla sensazione, l'idea che già in essa è contenuta. Nella sensazione si riproduce ciò che è già idea. Quando Lélut scrive che la parte percettiva della sensazione «è il punto di partenza dell'idea sensibile, quando non ne è la prima apparizione e il vero e proprio originale»¹ non fa che riprodurre quel movimento – di cui parlavamo all'inizio di questo capitolo – di ritrazione da un movimento che è già un movimento di ritorno e che, in fondo, non fa che affermare che l'idea è già nella sensazione. Idea e sensazione sono la medesima cosa e, di conseguenza, l'idea non è che la riproduzione di se stessa, la sensazione non è che la riproduzione di se stessa.

*

Idea e sensazione coincidono in quel luogo virtuale che è l'immagine. E, parlando d'immagini, Lélut si riferisce in particolare alle idee derivanti da un'impressione visiva. L'idea visiva è l'idea per eccellenza, afferma Lélut². Ed è tale perché in essa l'idea, l'immagine, è immediatamente coesistente all'impressione e al suo risultato affettivo. «Qui sta l'essenza stessa di questa specie di sensazione»³. L'essenza stessa della sensazione visiva è la coesistenza dell'impressione e dell'idea.

Non è meno evidente che al di là della percezione visiva, le idee che restano nello spirito non sono altro che immagini, le stesse, e talvolta altrettanto vive, di quelle che la costituiscono⁴.

Le idee sono immagini, come è un'immagine l'impressione che costituisce la parte percettiva della sensazione. Quest'impressione assume, sempre più, i caratteri di un'impronta che gli oggetti del mondo esterno incidono *nel* corpo dell'uomo nel momento in cui ne vengono a contatto.

Sensazione e idea *co-incidono il* corpo. Così, può accadere che l'emergere delle idee a partire dal loro substrato materiale, che è, appunto, il corpo, avvenga indipendentemente dalla volontà dell'io. Se c'è la possibilità dell'evento di una sensazione che si origini senza la partecipazione della volontà, può accadere che l'idea, che altro non è che una faccia della sensazione, possa nascere ugualmente senza l'intervento dell'io. La natura materiale delle sensazioni e delle idee, l'ineluttabilità della materia, a cui già abbiamo accennato, dà origine

¹ Ivi, p. 5.

² Ivi, p. 21.

³ Ivi, p. 24.

⁴ *Ibidem*.

a catene di idee, a sequenze di pensieri, sui quali, come su ogni aspetto corporeo, l'io non ha dominio assoluto.

Figlie dell'anima, ma nate dalle impressioni del corpo, esse [le idee] portano su di sé l'impronta incancellabile di questa ineluttabilità della materia che risale fino allo spirito stesso e partecipano infallibilmente, in misura più o meno considerevole, all'automatismo dei suoi movimenti.

È in virtù di questa azione nervosa, che è come l'elemento materiale delle idee, che l'io, che può farle nascere, è anche costretto a subirle¹.

La sensazione e l'idea coincidono. Se quindi c'è una sensazione impercettibile alla coscienza, ci può essere parimenti un'idea di cui non siamo coscienti. Un'idea o un pensiero ai quali non possiamo sottrarci, almeno non più di quanto sappiamo svincolarci dalle creazioni più istintive dell'immaginazione o dai richiami spontanei della memoria.

Il pensiero di Lélut sfocia quindi in un *dualismo tra l'io e le idee*.

Questo dualismo delle idee e della persona, per chiunque voglia osservarsi un istante, è senza alcun dubbio il fatto più manifesto di tutti i fatti della psicologia, come è il più generale. Ciascuno di noi, in un qualsiasi atto intellettuale, in un atto di percezione, stavo per dire di sensazione, in un atto di memoria, d'immaginazione, di giudizio, ciascuno di noi sente in se stesso questa duplicità singolare di idee che non sarebbero niente senza l'io e d'un io che non sarebbe niente senza le idee [...].

Accade spesso che le idee vadano di buon accordo con l'io, come se fossero alle sue dipendenze. L'io, che le sente in se stesso, è tentato di considerarle una sua opera, e gli sembra che potrà riprodurle con più facilità di quanta ne abbia a farle nascere.

Ma non ci vuole una grande esperienza della vita, né una grande abitudine all'analisi, per accorgersi che non esiste una tale subordinazione delle idee all'io, e che il loro rapporto con esso è essenzialmente un parallelismo².

Le idee non solo possono acquisire un'assoluta indipendenza nei confronti dell'io, ma possono giungere a esercitare su di esso una vera e propria supremazia. Si tratta di fenomeni che accadono in momenti legati a particolari stati d'animo, nei quali l'io può assistere alla nascita delle idee, al disegno che queste compongono davanti ai suoi occhi, e che esso guarda come la più alta espressione della sua forza. Questi momenti sono chiamati stati di *ispirazione*:

¹ Ivi, p. 35.

² Ivi, pp. 36-37.

«Soffio interiore, soffio delle idee e dell'organismo, che l'io condivide e che può accrescere, ecco cos'è, in due parole, l'ispirazione»¹. Tuttavia, nonostante abbia sempre la sensazione di contribuire alla creazione delle idee – alle creazioni dell'arte e delle scienze –, l'io nella maggior parte dei casi non è che spettatore, perché lo stato di ispirazione si produce autonomamente, come conseguenza di una disposizione corporea che si manifesta in modo spontaneo o provocata da impressioni esterne. Le idee, detto altrimenti, nello stato di ispirazione non dipendono dalla volontà e dai mezzi ch'essa impiega per suscitare. «Non sarebbe inesatto dire – conclude Lélut – che l'ispirazione è in ragione inversa alla libertà»².

Ma il caso in cui questa autocrazia delle ispirazioni, delle idee, diviene incontestabile, è quello in cui queste manifestazioni, di natura triste o funesta, nascono a dispetto dell'io, seguono contro tutti i suoi sforzi il loro corso fatale, l'ossessionano, lo avviliscono, lo abbattono, e finiscono per non lasciargli che il senso della sua dipendenza e della loro irresistibilità. Qui, non c'è più soltanto dualismo, c'è *antagonismo, lotta, sconfitta* [corsivo mio]; e non c'è vita, anche fra le più umili, in cui non abbiano avuto luogo più di una volta tali conflitti³.

Nella lotta che, in ogni uomo, avviene tra l'io e le idee, queste sempre prevalgono, e la loro forza, la loro influenza, è tanto maggiore quanto più esse si avvicinano a quello che Lélut considera il loro punto di partenza: la sensazione. Infatti, come l'io è normalmente costretto a subire le sensazioni nate da impressioni esterne, così non riesce a sottrarsi al dominio delle idee che, «per una sorta di esagerazione della loro natura, di ritorno alla loro origine»⁴ acquisiscono il carattere di sensazioni.

Il dualismo a cui dà vita Lélut non è quello tradizionale tra spirito e materia, tra idea e corpo. Egli, nel momento in cui fa dell'idea un evento materiale, o un oggetto materiale incorporeo – incorporeo perché ha bisogno del supporto materiale del corpo per manifestarsi, e tuttavia materiale, proprio perché avviene solo e sempre nel corpo – dà origine a un dualismo che si esprime nell'antagonismo tra l'io e le idee, tra la coscienza e le idee.

Vi sono, per Lélut, «atti dello spirito» che sono autonomi dalla coscienza. Le idee, infatti, si possono formare indipendentemente dall'io e la loro esistenza è ad esso parallela, mai subordinata. Un rapporto di subordinazione esiste invece

¹ Ivi, p. 38.

² Ivi, p. 39.

³ *Ibidem*.

⁴ Ivi, p. 40.

tra l'idea e la sensazione, o meglio, idea e sensazione sono coincidenti, coesistenti, dal momento che l'idea è la parte attiva della sensazione.

Se, dunque, tra io e idea c'è un rapporto di autonomia – le idee hanno una vita parallela rispetto all'io – non altrettanto accade tra idea e sensazione. L'idea è ciò che non può fare a meno di un supporto materiale, e la sensazione, come evento relativo al corpo, è ciò che consente all'idea di essere espressa e di esistere. E con ciò, da un lato l'idea non prende mai piena autonomia rispetto al corpo, dall'altro la sensazione altro non è che il segno di un evento: l'evento dell'incontro tra il corpo e un oggetto, oppure dell'attività degli organi del corpo. Il supporto materiale di questo segno non può essere che il corpo.

*

Per Lélut il rapporto tra oggetto e idea è reversibile. Come dalla sensazione, attraverso l'immagine dell'oggetto, si arriva all'idea, così può verificarsi il movimento inverso, per il quale dall'idea, sempre attraverso l'immagine, si giunge alla sensazione.

Il primo e più flebile grado di rivivificazione delle idee consiste nella loro trasformazione non ancora in sensazioni, ma in immagini che conducono ad esse¹.

[...]

Abbiamo visto in un primo grado di rivivificazione le idee divenute immagini restare completamente interiori, sottoposte al controllo della coscienza che le prende per quello che sono. Nei diversi stati che studieremo, questa trasformazione del pensiero riveste un carattere straordinario, fa un passo al di là oltre al quale non si può più andare. L'immagine si porta al di fuori, *si oggettiva*, diviene una sensazione che l'io, nella maggior parte dei casi, attribuirà all'azione del mondo esterno².

Queste, appena citate, sono le spiegazioni che Lélut dà del fenomeno della materializzazione dell'idea. In esse si legge di un percorso lineare tra l'idea, l'immagine e la sensazione, quasi che ognuna di esse fosse uno stadio, separato dagli altri, del processo che porta alla sostituzione della sensazione all'idea. Tuttavia, anche in questo caso, i titoli delle sezioni in cui questi passi sono inseriti sono indicativi di ciò che intende Lélut. La prima frase citata è inserita in un paragrafo intitolato "Idee-immagini"; la seconda citazione è invece all'interno del paragrafo "Idee-sensazioni". Come si vede, Lélut non ha in

¹ Ivi, p. 41.

² Ivi, p. 47.

mente idee o immagini, idee o sensazioni, ma qualcosa che è contemporaneamente entrambe.

L'evento che è descritto come un processo di sostituzione viene, altrove – nel titolo e in alcune note stampate a margine –, ad essere definito come coesistenza e compresenza degli elementi o delle fasi, e non, come invece avevamo inteso dalla spiegazione, il loro susseguirsi.

Anche qui, come all'inizio del libro, abbiamo la sensazione di un'oscillazione, di una vibrazione, che produce movimento senza tuttavia produrre un vero e proprio spostamento, di avvicinamento o di allontanamento dal corpo.

Come non può esistere un'idea pura, così non possono esistere un'immagine o una sensazione pura. In questa vibrazione, in questa tensione irrisolta tra l'interno e l'esterno non si danno ideali, ma solo idee.

*

Riprendiamo ora a seguire il tragitto, dall'idea alla sensazione, che Lélut traccia a fini esplicativi. La sostituzione della sensazione all'idea è l'elemento costitutivo dei sogni, afferma¹.

Durante la veglia le nostre sensazioni sono determinate dall'azione delle cose esterne sui nostri organi di senso. Le idee che ne derivano sono assunte dall'io come base delle sue determinazioni che, a loro volta, sono all'origine del movimento finalizzato all'espressione verbale delle idee o a qualsiasi altro atto della vita di relazione. Insomma, la vita cosciente è caratterizzata dal movimento inteso come atto espressivo.

Ad una prima osservazione, si potrebbe credere, dice Lélut, che nel sonno la situazione sia completamente diversa e che le funzioni della sensibilità e dell'intelligenza siano momentaneamente sospese.

Ma, per poco che ci si rifletta, ci si convincerà ben presto che una simile sospensione degli atti dello spirito è assolutamente impossibile, anche per il solo fatto della loro dipendenza dagli atti della materia.
*Chi dice materia dice attività, movimento necessario e senza interruzione [corsivo mio]*².

Ciò è vero per la materia inorganica, e tanto più lo sarà per gli esseri viventi. «Non c'è riposo assoluto per lo spirito»³. La vita non è altro che un movimento perpetuo. È il movimento degli organi del corpo, che può forse rallentare, ma

¹ *Ibidem*.

² Ivi, p. 50.

³ *Ibidem*.

mai fermarsi del tutto. E questa attività incessante ha luogo di notte come di giorno, nel sonno come nella veglia. Anzi, può accadere che durante il sonno l'attività di alcuni organi subisca un'accelerazione piuttosto che un rallentamento. L'attività degli organi, l'insieme della vita vegetativa, è la base del «sentimento generale dell'esistenza»¹ che ogni uomo prova.

L'attività degli organi della vita vegetativa, che concorre alla formazione di stati psicologici durante la veglia, vi concorre necessariamente anche durante il sonno. Come durante la veglia le sensazioni elementari fanno nascere sentimenti e idee, così accade anche durante il sonno: «È a questi sentimenti, a queste idee, è alle determinazioni senza dubbio molto deboli che ne risultano che bisogna attribuire i movimenti che hanno luogo durante il sonno»². Il fatto che una volta svegli non ci si ricordi più delle sensazioni e delle idee del sogno non consente di affermare che quelle sensazioni e quelle idee non abbiano avuto luogo.

Insomma, conclude Lélut, anche nel sonno più profondo e apparentemente insensibile, non si verifica mai la sospensione completa dell'esercizio delle facoltà dell'anima e della volontà, come non si verifica una simile sospensione delle funzioni del corpo.

I sogni sono il prodotto dell'azione inarrestabile del corpo, perciò non vi può essere un sonno senza sogni. Proprio in virtù della loro derivazione corporea

i sogni, malgrado un'incoerenza che qualche volta giunge molto lontano, offrono sotto tutti gli aspetti gli stessi elementi intellettuali dello stato di veglia. Come accade in questo stato, niente vi è completamente passivo o attivo; soltanto, tutto vi è più debole e allo stesso tempo infinitamente più meccanico³.

Il sogno attinge i propri materiali sia dalle passioni e dalle idee della veglia, sia dalle sensazioni interne o esterne che giungono durante il sonno. Ma

ciò che costituisce in modo particolare il sogno, ciò che gli dà il suo carattere più essenziale e in apparenza più straordinario, sono le *false sensazioni* [corsivo mio] relative ai sensi esterni, opera dell'immaginazione che veglia mentre l'attenzione, la riflessione, la coscienza, sono a metà, solo a metà, addormentate⁴.

¹ Ivi, p. 51.

² Ivi, p. 52.

³ Ivi, p. 55.

⁴ Ivi, p. 59.

Come possiamo, a questo punto, immaginare, le sensazioni che contribuiscono in modo particolare alla «lucidità fantastica dei sogni, come contribuiscono alla lucidità reale dello stato di veglia»¹ sono quelle del tatto, della vista e dell'udito. Cosa sono, in definitiva, si domanda Lélut, le scene immaginarie dei sogni, le false sensazioni del sonno?

Nient'altro, evidentemente, che la riproduzione delle idee dello stato di veglia, non più sotto forma di idee e nemmeno di immagini, ma, per una metamorfosi più avanzata, più eccentrica, più plastica, sotto forma di sensazioni².

E ancora:

Tutta la differenza in questo caso tra lo stato di veglia e quello di sogno è che le idee, che nello stato di veglia conservano la loro natura di idee o di immagini, nel sogno diventano sensazioni in virtù di un atto dell'immaginazione più forte e meno controllato da parte dell'io³.

C'è un legame necessario tra le idee e le passioni del giorno e i sogni della notte: le une offrono il materiale che costituisce gli altri. Le immagini del sogno non sono altro che false sensazioni che riproducono, materializzandoli, le idee e i sentimenti, le passioni e le preoccupazioni, della veglia.

Ugualmente, esiste un legame necessario tra i pensieri e le allucinazioni, che, per Lélut, altro non sono che sogni che hanno luogo in stato di veglia. Per usare la sua definizione, le allucinazioni sono «le false sensazioni per eccellenza»⁴, che hanno la stessa natura dei sogni ma maggiore vividezza e forza.

Lélut divide i fenomeni allucinatori in tre gradi.

Al primo grado troviamo false sensazioni, cioè sensazioni senza causa nel mondo esterno, forti e nette come quelle vere, ma che lo spirito non confonde con queste ultime, anche se è costretto a subirle. Potremmo definirle allucinazioni con coscienza.

Al secondo grado troviamo le illusioni. L'illusione è una falsa sensazione rapportata erroneamente a un corpo del quale nessuna qualità avrebbe potuto produrla. L'illusione consiste altresì nel prendere un oggetto per un altro e, in ciò, è assolutamente paragonabile all'allucinazione: hanno la stessa natura e provano lo stesso fatto, la trasformazione sensoriale delle idee.

¹ Ivi, p. 60.

² Ivi, p. 62.

³ Ivi, p. 63.

⁴ Ivi, p. 70.

Al terzo grado, infine, Lélut pone la vera allucinazione, «l'allucinazione per eccellenza, la sensazione falsa presa e accettata per una sensazione vera»¹.

Come si vede, Lélut non distingue allucinazioni e illusioni ponendole su piani diversi della relazione tra l'io e il mondo, di fatto ipotizzando una separazione tra un interno e un esterno. Al contrario, le inserisce nel medesimo quadro, come espressioni più o meno intense di un processo fisiologico di condensazione delle immagini mentali, che si erano formate in un primo passaggio dall'esterno all'interno del soggetto. Non c'è separazione tra le cose del mondo e le idee dell'io, c'è invece un punto di contatto necessario nel corpo materiale dell'uomo. Come non c'è separazione tra interno ed esterno, non c'è nemmeno la prevalenza assoluta degli aspetti passivi o attivi della percezione, che comporterebbe, se si verificasse, l'abolizione di una delle due parti, l'interno o l'esterno.

L'allucinazione

non è altro che il risultato un po' forzato di un atto normale dell'intelligenza, il più alto grado di trasformazione sensoriale dell'idea, il fatto delle preoccupazioni nelle arti elevato alla sua ultima potenza, il fatto dei sogni trasportato dal sonno alla veglia e, nell'uno come nell'altro di questi due stati, va di pari passo con le sensazioni vere nate dall'azione del mondo esterno.

Allora non potremo stupirci che un fenomeno che si fonde in modo così stretto e così necessario a tutti gli atti regolari del pensiero vi si mescoli anche quando questi atti hanno rivestito un carattere opposto. Non potremo stupirci che una sorta di *materializzazione* delle immagini, che l'io rileva [*apprécie*] nelle illusioni e nelle allucinazioni, sia compatibile con una retta ragione, e possa costituire il solo disturbo dell'intelligenza².

Le allucinazioni, spiegava in un libro precedente Lélut (*Du démon de Socrate*, 1836)³, sono la forma corporale del delirio. Per Lélut, come per la maggior parte dei suoi contemporanei, il *delirio* definiva quelle forme di alienazione mentale nelle quali il rapporto del soggetto con l'ambiente in cui viveva, o con il proprio corpo, era modificato, o interrotto, e reso attraverso interpretazioni che non avevano riscontri nella realtà. Tra le diverse forme che la follia poteva assumere, alcune più di altre erano complicate dalla presenza del delirio, tra queste:

¹ Ivi, p. 82.

² Ivi, pp. 82-83.

³ Louis Francisque Lélut, *Du démon de Socrate. Specimen de l'application de la science psychologique à celle de l'histoire*, Trinquart, Paris, 1836.

l'ipocondria, in cui il maniaco si crede in preda a torture fisiche tanto varie quanto dolorose, e che deve terminare, secondo lui, in una morte prossima e inevitabile; il delirio sensoriale, in virtù del quale l'allucinato pensa di essere oggetto di persecuzioni perpetue e terribili oppure si persuade di essere condannato nell'altra vita a eterni supplizi; certe forme, infine, di mania acuta, come la stupidità, in cui, senza allucinazioni, senza illusioni precise, l'alienato è immerso in uno stato di abbattimento profondo prodotto da un malessere fisico e intellettuale insieme, e che ha quasi tutti i caratteri esterni di una disperazione silenziosa¹.

Lélut distingueva due tipi di delirio: l'uno basato su un *vizio di associazione delle idee*, che, scriveva, potrebbe essere spiegato con le teorie psicologiche di Hume e Hartley, l'altro basato invece sulla *trasformazione delle idee in sensazioni*, che potrebbe fornire, proseguiva, un buon argomento a favore delle tesi di Berkeley.

In particolare, in questo secondo genere di delirio le idee, affermava Lélut, si alterano nella loro natura, mutano, divengono vere e proprie sensazioni, ed è perciò che è possibile definirle come la forma corporale, e dunque materiale, del delirio.

*

Per Lélut, le allucinazioni sono una forma di materializzazione delle immagini, e, dal momento che nascono dagli stessi atti del pensiero che sono alla base della ragione, sono compatibili con essa. Questi fenomeni psicologici possono essere contemporaneamente normali e patologici.

Considerando l'allucinazione come una forma di materializzazione delle idee, Lélut postula un «legame necessario tra l'allucinazione e l'idea»². Legame che può manifestare i suoi effetti quando le convinzioni deliranti di un alienato si trasformano col tempo in vere e proprie allucinazioni, perché le sue idee prendono forza fino a cambiare la propria natura, fino a divenire sensazioni, che prendono il sopravvento sui dati di realtà; ma anche quando la falsa sensazione costituisce il solo disturbo della ragione, quando è il punto di partenza e di arrivo dei giudizi errati dell'allucinato, quando questo disturbo si limita «a dare un corpo a idee spesso ragionevoli»³.

¹ Ivi, p. 336.

² Louis Francisque Lélut, *L'amulette de Pascal*, cit., p. 94.

³ Ivi, p. 102.

Potremmo dire che per Lélut il delirio è la causa delle allucinazioni, e tuttavia, come in altri punti della sua teoria, causa ed effetto coincidono: il delirio è anche allucinazione, almeno nella misura in cui l'allucinazione è una forma del delirio. Anche qui si ripete quel movimento che non è spostamento – causale – e che ci lascia immancabilmente in un punto indeterminabile, mobile, e dunque impercettibile, del campo percettivo.

1.1. APPENDICE

In conclusione di questo capitolo dedicato a Lélut, può essere interessante leggere, direttamente dalle sue parole, come nella prima metà del XIX secolo sia ancora aperta una interpretazione religiosa degli eventi allucinatori che si appoggia sulla decisa affermazione della “compatibilità” di questi fenomeni con la ragione. La definizione del normale e del patologico è, in questo momento storico, ancora in fase di stabilizzazione e, di conseguenza, possiamo trovare autori – Lélut come Brière de Boismont, al quale è dedicato il prossimo capitolo – per i quali una lettura in senso strettamente medico, psichiatrico, di fenomeni come allucinazioni e illusioni è ancora un nodo problematico da affrontare e da sciogliere.

*Ricerca delle analogie tra la follia e la ragione*¹

Per fare il quadro della follia, si è dovuto studiarla e descriverla al sommo della sua intensità, nelle sue forme più nette e distinte, le più lontane, in una parola, da quelle della ragione. Era il modo migliore per dipingerla, ma non quello che meglio la fa comprendere. A questo fine, bisogna non soltanto studiare l'azione delle sue cause occasionali, la sua incubazione, il suo inizio, il passaggio dalla ragione alla follia, ma anche ricercare gli stati psicologici che, in ciò che non ha cessato di essere della ragione, si avvicinano alle più diverse forme e ai diversi gradi dell'alienazione mentale. Queste ricerche analogiche, attinte in gran parte da ciò che ciascuno può aver provato in prima persona, daranno luogo a confronti dai quali scaturirà una luce chiara per tutti gli occhi, e mostreranno, meglio delle descrizioni isolate, che la follia non è affatto una cosa a parte, che non tutti i folli sono sotto la tutela degli asili che sono loro dedicati, e che, dalla ragione completa o filosofica al delirio vero e reale, ci sono innumerevoli gradi, di cui sarebbe un vantaggio per ognuno avere almeno una

¹ I brani sono tratti da *Ricerca delle analogie tra la follia e la ragione*, in Louis Francisque Lélut, *Du démon de Socrate*, cit.

conoscenza generale, al fine di non mettere sempre la collera o la vendetta al posto di quella pietà indulgente di cui forse c'è qualche volta bisogno, e che ognuno potrà qualche volta ancora reclamare per se stesso.

I. Al suo punto di partenza e nelle disposizioni mentali che ne sono la causa predisponente, organica o costituzionale, la follia è ancora della ragione, come la ragione è già della follia; ed è importante iniziare da qui lo studio delle loro analogie. Queste disposizioni, seguendo il linguaggio ordinario, sono nell'ambito morale o affettivo, una *irritabilità* estrema, una *sensibilità* eccessiva, che danno luogo a *illusioni* e a tutti gli errori di giudizio che esse trascinano con sé, o di cui non sono che il primo grado. Sono degli appetiti, dei *gusti*, dei desideri *bizzarri* ed *esclusivi*, delle *passioni* cattive, *disordinate*, *deliranti*, un impulso, una *irresistibilità* negli atti, che colpiscono tutti gli occhi, perché non sono affatto in armonia con la ragione comune. E in ambito intellettuale, è una *mancanza d'attenzione* che dà luogo a una *distrazione* e a un'apparenza d'*insensibilità* alle impressioni venute da fuori; è un'*associazione viziosa* dei sentimenti e delle idee, che produce cose singolari e disparate, *incoerenza* nei loro discorsi, oppure un'associazione troppo rapida di quegli atti intellettuali, che causa nel linguaggio *confusione* ed ellissi inintelligibili; è infine un giudizio falso che dà luogo a modi di vedere falsi e a determinazioni e atti che il consenso generale disapprova.

In ultima analisi, ci sono, nelle disposizioni alla follia e al suo punto iniziale, esaltazione o perversione della sensibilità generale, esaltazione o perversione degli appetiti e delle passioni, vizio di correttezza o di rapidità nell'associazione dei sentimenti e delle idee¹.

[...]

Quanto alla forma di alienazione mentale nella quale le idee, prendendo a un grado più o meno profondo il carattere di sensazioni esterne, divengono illusioni e soprattutto allucinazioni, vediamo che può anche trovare nello stato di ragione delle analogie ben più marcate di quanto si sarebbe tentati di credere a un primo sguardo.

Per ciò che concerne le illusioni della follia, insisto a notare i loro rapporti di similitudine con quelle della ragione; questa somiglianza è completa, perfetta. Se nel mondo, in effetti, non ci si inganna sulle persone che in modo passeggero, che non porta conseguenze, di contro ci si inganna sulle intenzioni, sul carattere degli atti, e in modo durevole e spesso molto grave, seguendo l'esempio di chi si trova nella mania; si dà troppo peso a se stessi, come accade nell'ipocondria dichiarata, per i dolori, le indisposizioni, le malattie; o se ne creano

¹ Ivi, pp. 323-326.

che non esistono affatto; e si vedono diverse forme di illusioni che sono così nette, così abituali, così irresistibili, che nel mondo anch'esse sono tacciate di follia. Rousseau il prosatore è un esempio notevole d'illusioni sulle intenzioni degli atti, e ha trasformato in nemici accaniti contro di lui una folla di contemporanei tra i quali alcuni non domandavano altro che di essere o di restare suoi amici, e di cui la maggior parte avevano tutt'al più il torto di divertirsi a spese di un'immaginazione malata e allucinata.

Ma, se c'è una forma di follia alla quale pare che la ragione non debba fornire analogie è, sicuramente, quella che sembra più in opposizione alle leggi ordinarie della sensazione e del pensiero, e che caratterizza specialmente e indubitabilmente la mania, sono le allucinazioni. Tuttavia non è così, e questa forma di delirio può trovare nello stato di ragione delle analogie notevoli; oppure essa è in alcuni casi talmente isolata, e ha così scarsa influenza sulle determinazioni, che, nei casi di questo genere, non sembra affatto incompatibile con il libero esercizio della ragione.

Non intendo affatto quelle parole che, in una conversazione o anche nell'isolamento e nel silenzio, si crede di udire molto distintamente, e alle quali si risponde sia con altre parole, sia con degli atti. Sono tuttavia delle vere allucinazioni, che non sono più delle altre il risultato delle azioni dei sensi, e che si riconoscono come tali solo dopo una verifica. Io non parlo delle allucinazioni ben caratterizzate, alle quali dà luogo il delirio dell'ubriachezza in alcuni individui che hanno, come si dice e come dicono essi stessi, *la sbornia folle [le vin fou]*; perché in questo caso la ragione non è intatta, e tutto l'organismo si trova, momentaneamente almeno, in un vero stato patologico. Io voglio parlare qui solo delle allucinazioni che possono aver luogo in individui sani di spirito e di corpo. Ora, in questo caso, esse possono offrire un doppio carattere, per il quale l'individuo che ne è colpito le guarda come false percezioni, che non è tuttavia in grado di fare cessare, oppure le considera come sensazioni reali, alle quali imputa una causa esterna, la più ragionevole che gli è possibile, e in virtù delle quali egli si comporta in certe sue azioni.

Se ciò che si racconta di Pascal è vero, che l'incidente di cui era rimasto vittima vicino al ponte di Neuilly gli aveva procurato una tale impressione di terrore, che da quel momento credette di vedere aprirsi al suo fianco da un momento all'altro un abisso di fuoco pronto a inghiottirlo; se, dico io, questo fatto è vero, come si crede generalmente, questa allucinazione doveva essere isolata, come allo stesso tempo era passeggera, ed essa poté per molto tempo non alterare affatto la potente ragione dell'autore dei *Pensieri*. Si hanno d'altronde altri esempi di allucinazioni isolate in uno stato di ragione,

se non così sublimi, almeno così intatte. È questo in effetti ciò che ha luogo in molti casi che cominciano da una follia puramente sensoriale, in cui per molto tempo l'individuo si accorge delle sue false percezioni, le giudica tali, ne parla in questo senso, fino a che alla fine, per effetto della loro ripetizione e della continuità dello stato cerebrale che dà loro luogo, l'allucinato finisce per divenire realmente maniaco, e per credere vere le false percezioni ch'egli aveva inizialmente guardato come chimere. Accade lo stesso nei casi in cui il delirio, sia che abbia rivestito una forma puramente sensoriale, sia che sia stato accompagnato da una incoerenza generale delle idee, finisce, al momento della guarigione, per risolversi in allucinazioni molto nette, molto distinte, ma di cui l'individuo, tornato a uno stato di ragione più solida, valuta la natura e la falsità.

Ecco ciò che si può dire per le allucinazioni momentanee, o che costituiscono in tutto o in parte uno stato di mania acuta. Si presenta ora un'altra questione. Possono esistere delle allucinazioni croniche più o meno continue, considerate dall'allucinato come sensazioni vere, compatibili tuttavia con uno stato di ragione apparentemente completo, e che permette all'individuo che ne è colpito, non soltanto di continuare a vivere con i suoi simili, ma anche di portare nella sua condotta e nella gestione dei suoi interessi tutta la giustizia di spirito desiderabile? Si sarebbe portati a rispondere negativamente, e tuttavia l'osservazione prova che sarebbe a torto. Nei casi di questo genere, l'allucinato, pur considerando le sue false percezioni come vere, è in una sorta di dubbio sulla loro causa, e sulla conformità della loro natura a quella delle altre sensazioni. Egli ne fa un ordine di percezioni a parte, che rapporta a cause di cui non si rende ben conto; e se esse non sono molto intense, se non si rivolgono a oggetti essenziali e che siano moventi d'azione, egli le lascerà, fino a un certo punto, da parte, ed esse non avranno influenza né sulle sue determinazioni né sui suoi atti.

È tutto là ciò che può aver luogo per i nostri tempi moderni, in cui, pena l'essere preso per un folle allucinato, non si può più pretendere di essere in comunicazione con la divinità, o con agenti soprannaturali, quali che siano. Ma in epoche più remote, qualche migliaio di anni fa, nell'infanzia dei popoli, bisognava che fosse così. Benché allora senza dubbio la causa prima non si comunicasse ai mortali più di quanto lo faccia oggi, almeno si credeva che potesse essere altrimenti, e se si voleva spiegarsi gli ispirati delle epoche antiche, altrimenti che guardandoli come degli inviati di Dio o come dei furbi, l'ignoranza e la credulità dei tempi in cui vivevano ne avrebbero dato i mezzi. I folli di allora, e soprattutto i folli allucinati, dovevano essere quello che sono sempre in Turchia, che, sotto

l'aspetto dell'ignoranza e del fanatismo, appartiene ancora ai tempi antichi; essi erano uomini di Dio, non solo agli occhi degli altri, ma ai loro propri occhi, che non erano più illuminati di quelli della folla, e quelle due credenze non potevano mancare di prestarsi forza mutuamente. Se dunque la divinità non si è mai comunicata alle creature altrimenti che attraverso i risultati delle leggi ch'essa ha stabilito; se, d'altra parte, Pitagora, Numa, Maometto, ecc., non erano dei furbi; se credevano alla realtà delle loro rivelazioni, ciò che mi pare fuori di dubbio, erano semplicemente degli uomini di genio ed entusiasti, che avevano delle allucinazioni parziali, isolate, in una modalità religiosa e riformatrice, cioè in una modalità che favoriva lo spirito dei tempi; e quello stesso spirito, che non avrebbe potuto comprendere una tale specie di follia, forzava necessariamente l'allucinato e i suoi testimoni a credere alla realtà delle sue false percezioni di ogni tipo. *Se c'è stato un genio o un demone di Socrate, le sue ispirazioni non erano che i sogni del più sublime visionario dell'antichità*; e nei tempi moderni, la Francia liberata da Giovanna d'Arco, il cattolicesimo vinto da Lutero, la fondazione da parte di Loyola di un ordine religioso che ha dominato per tre secoli tutti i troni del mondo e fino a quello del vicario di Gesù Cristo, ecc., ecc.; tutto ciò ugualmente non poteva essere che l'opera di veri e propri visionari. La frode non ha mai avuto e mai avrà una tale forza, e per agire sulle masse, per fare scontrare i popoli, per far vacillare, per cambiare le loro credenze, per scavare sulla faccia della terra un solco di cui i secoli non cancellano l'impronta, bisogna pensare, parlare, sbagliarsi, *delirare* come le masse; bisogna affermare, *credere* come esse e più di esse, essere il loro inviato, il loro profeta, perché esse vi credano quello di Dio e perché ve ne diano la potenza.

Se si adotta questa spiegazione che non ho fatto altro che abbozzare qui, e senza la quale, lo confesso, i fatti più fecondi della storia mi sembrano inintelligibili, forse si proverà un qualche sentimento di umiltà a vedere questa ragione, così assoluta nella filosofia delle scuole, modificarsi, non soltanto seguendo l'età, il sesso, il temperamento, seguendo lo stato di refezione o di digiuno, di calma o di passione, di salute o di malattia, ecc., ma anche seguendo le epoche storiche, e modificarsi talmente bene sotto quest'ultimo aspetto, che ciò che farebbe ora rinchiudere un uomo in un manicomio, o ciò che almeno gli varrebbe un giudizio d'interdizione, avrebbe fatto di lui, in tempi remoti, un ispirato, un uomo di Dio, un riformatore di popoli. Sarebbe difficile attualmente sapere quali caratteri offriva al suo inizio la follia dei grandi personaggi di cui ho cercato di stimare il valore psicologico. La storia, che non li ha mai visti per quel che erano, non poteva trasmetterci niente a questo riguardo; ma è probabile che la

loro mania abbia avuto di primo acchito il carattere sensoriale che ha sempre conservato. Questi uomini erano dotati di una sensibilità, di una immaginazione talmente ardente, e gli impulsi interiori che li spingevano verso uno scopo reso necessario dai bisogni e dalle credenze dell'epoca, credenze e bisogni ch'essi dividevano più di chiunque altro e di cui erano l'espressione vivente; quegli impulsi, dicevo, erano talmente forti che le idee alle quali davano luogo non tardavano a convertirsi in immagini sensibili, di cui essi non avevano alcun mezzo di valutare l'assenza di oggetti nel mondo esteriore, ed essi si comportavano in relazione a quelle immagini, come nelle passioni noi ci comportiamo in relazione a impressioni quasi altrettanto vive, e che ci tolgono momentaneamente ogni mezzo di comparazione e di scelta. Se si vuole, non erano dei folli; ma erano degli allucinati, come non ce ne sono più e come non ci possono più essere, degli allucinati le cui visioni erano le visioni della ragione¹.

¹ Ivi, pp. 341-350.

2.

BRIÈRE DE BOISMONT: MATERIALIZZARE LE IDEE PER SALVARE L'ANIMA

Il problema che fin dall'inizio si pone Brière de Boismont, riguardo alle allucinazioni, è di ordine filosofico più che psichiatrico. Infatti, benché ormai spesso affrontata dai suoi contemporanei da un punto di vista strettamente medico, egli afferma, la questione della natura e delle cause delle allucinazioni assorbe aspetti religiosi, filosofici, storici, morali, in una parola culturali, che ne ampliano inevitabilmente lo spettro delle possibili interpretazioni. L'intento dichiarato è di evitare che si possano relegare le forme del misticismo e della devozione, del passato soprattutto, ma anche del presente – dai libri, alle imprese militari portate avanti in nome di un ideale religioso –, tra «i prodotti di un'immaginazione in delirio»¹ e considerare il cristianesimo e le credenze religiose dei semplici errori.

La religione, scrive Brière de Boismont, per l'uomo «è una necessità, e non una pura forma della sensibilità, uno slancio dell'immaginazione, una varietà della poesia»². La religiosità è un sentimento innato, rispetto al quale la dottrina medica si pone in posizione di contrasto, procurando un senso di afflizione all'umanità, perché riduce le imprese più grandi, le opinioni più sublimi ad azioni compiute da folli allucinati. Socrate, Lutero, Giovanna d'Arco, sarebbero considerati dalla medicina degli alienati in preda alle allucinazioni. Nessuna comparazione, però, è possibile tra le allucinazioni di questi personaggi famosi del passato e quelle degli alienati dei nostri giorni, prosegue Brière de Boismont. Le allucinazioni dei santi e dei filosofi nascevano dalle credenze del tempo, dalla pratica dell'ascesi e, non ultima, dalla personalità di ciascuno. Da tutti questi elementi scaturivano imprese perseguite con tutta la forza della passione e del ragionamento.

¹ Alexandre Jacques François Brière de Boismont, *Des hallucinations ou histoire raisonnée des apparitions, des visions, des songes, de l'extase, du magnétisme et du sonnambulisme*, Germer Baillière, Paris 1845, p. IV.

² Ivi, p. V.

Ma, si dirà, com'è possibile che questo genere di allucinazioni sia scomparso ai nostri giorni? Ecco la nostra risposta a questa obiezione: per essere allucinati bisognava avere convinzioni profonde, credenze ardenti, un amore estremo dell'umanità; bisognava vivere in una società che condivideva questi sentimenti, e, al bisogno, bisognava saper morire per essi. Si viveva allora in accordo con il proprio tempo. Dove sono oggi i credenti? Dove sono i martiri? Qual è la voce che domina il mondo? Ciascuno vive chiuso in sé e per sé. Lo scetticismo ha conquistato tutte le classi. Le generose devozioni suscitano il sorriso. La felicità materiale, ecco ciò che conta. Lungi da noi l'idea di biasimare questa disposizione d'animo; ma si converrà che essa è poco favorevole all'entusiasmo e alle grandi imprese¹.

In conclusione, Brière de Boismont si pone come fini della sua ricerca, in primo luogo, scrivere una storia medica delle allucinazioni e, in secondo luogo, «protestare contro una dottrina che crediamo contraria alla verità»², e con ciò dimostrare che esistono aspetti culturali, filosofici e religiosi che possono influire sulla formazione delle allucinazioni e che possono determinarne il senso.

Questi fini saranno ottenuti facendo dell'allucinazione «la riproduzione del segno materiale dell'idea»³, cioè una forma di materializzazione dell'idea che, se è analoga alla proposta di Lélut per quanto riguarda la natura percettiva delle allucinazioni, se ne allontana in modo deciso nel momento in cui Brière de Boismont afferma la necessità di scindere le idee in due tipologie, sensibili e spirituali, definite teoricamente inconciliabili.

*

Il mondo esterno ci sopraffà, ci invade attraverso tutti i nostri sensi, popola il nostro cervello di miliardi d'immagini, che un'emozione, una passione, una preoccupazione, una malattia, possono riprodurre all'istante, in tutta le loro varietà e coloriture. Da ciò il bisogno che abbiamo di nutrirci di immagini. Quelle reminiscenze colorate che ci impressionano in due modi differenti, secondo che ci appaiano reali o false, costituiscono il fenomeno delle allucinazioni. Ma i sensi non sono le sole sorgenti delle nostre idee; ce ne sono che vengono dall'anima, da Dio: sono le idee generali; questi concetti puri non possono essere raffigurati; essi non entrano nell'ambito delle

¹ Ivi, pp. VI-VII.

² Ivi, p. VII.

³ Ivi, p. 6.

allucinazioni che per un abuso dell'astrazione; la forma sotto la quale essi si presentano non è che un risultato dell'imperfezione della nostra natura; la spiritualità dell'uomo non ne è in alcun modo interessata¹.

L'idea, per Brière de Boismont, si compone di due elementi distinti, l'*immagine* e la *concezione pura*. L'immagine è parte integrante dell'idea e la sua riproduzione è il carattere saliente, peculiare, dell'allucinazione. Se dunque l'allucinazione è la riproduzione dell'immagine dell'idea, è «nel mondo delle idee che dobbiamo andare a cercare la causa di questo singolare fenomeno»².

Lo sdoppiamento di cui è oggetto al suo interno l'idea è riprodotto anche al suo esterno. Infatti, per Brière de Boismont, le idee sono di due tipi, che si distinguono in base alla loro origine: vi sono le idee *sensuali*, che traggono i loro materiali dai sensi, e le idee *spirituali* che hanno la loro origine nell'anima e in dio.

Le prime provengono dagli oggetti che si trovano ad essere a portata dei nostri sensi; le seconde sono chiamate *idee generali* e sono le idee di esistenza, di qualità, di causalità, di rapporto o di analogia, di tempo, di ordine, di legge, di giusto, di bene ecc. Le idee generali sono attributi dell'intelligenza, come le qualità sensibili sono attributi dei corpi.

Questa duplice divisione, che è un portato delle correnti spiritualiste, alle quali Brière de Boismont si dichiara fiero di appartenere, ha un'importanza particolare, perché gli consente di sostenere che «le idee primitive non possono essere alterate, che la loro essenza, il loro tipo non è in alcun modo colpito dalla follia», e che le idee sensuali sono i «materiali esclusivi dell'alienazione»³.

Il cervello, l'organo sensitivo, non è altro che un'immensa riserva in cui sono depositate miliardi d'immagini, portate dai sensi, che sono immediatamente *riflesse* o che rimangono dormienti fino a quando, per azione dell'attenzione, del confronto, dell'immaginazione, della memoria e dell'associazione, non saranno *riprodotte* in assenza di qualsiasi stimolo esterno.

D'altra parte, il ruolo dei sensi è esattamente fissato:

la loro funzione è di trasmettere al cervello l'immagine degli oggetti esterni, di avvertirlo della loro presenza attraverso un movimento particolare; ma non gliene danno l'idea. Così, un uomo che non sa leggere vede dei caratteri di scrittura, il suo occhio li distingue, ma il

¹ Ivi, pp.4-5.

² Ivi, p. 306.

³ Ivi, p. 403.

suo spirito non li concepisce. – L'idea, dice l'abate Forrichon¹, è la nozione che passa da un individuo a un altro, di generazione in generazione; l'immagine non si comunica che attraverso l'oggetto. Si concepisce l'idea, ci si figura l'immagine. L'idea resta nel pensiero, mentre l'impressione resta nei sensi. Così anche prendendo come paragone le sensazioni, non si può dire in modo rigoroso: *Nihil est in intellectu, quod non prius fuerit in sensu*².

E tuttavia, ammette a malincuore Brière de Boismont, noi non siamo in grado di concepire cose spirituali senza rappresentarcele con una figura, un corpo. A causa della nostra natura finita, «fusa nella materia»³, non abbiamo altro modo di rappresentarci le idee che ci vengono da dio e dall'anima che materializzandole in una sensazione, la quale, come tutte le cose materiali e finite, è soggetta ad errori che non è in grado di superare da sola.

Se c'è un errore, e tale è l'allucinazione, può essere solo un errore materiale, dei sensi. Così, l'indipendenza dell'intelligenza rimane intatta, dietro le sensazioni illusorie tanto quanto dietro le sensazioni regolari e conformi al mondo esterno. Si può avere conferma di ciò, spiega Brière de Boismont, ascoltando i discorsi od osservando le azioni di coloro che sono colpiti da allucinazioni: spesso si tratta, ai nostri occhi, di atti insensati, ma tali non sono. Sarebbe infatti ben strano se persone che hanno una percezione distorta del mondo agissero come le persone che del mondo hanno una percezione regolare. Se un allucinato vede dei serpenti – spiega Brière de Boismont citando Forrichon – si comporta esattamente come faremmo noi se li vedessimo davvero. La sua intelligenza si mostra, in ciò, intatta. Ne segue che, «se anche il cervello può essere la causa del deliro, dobbiamo guardarci dal concludere che è il cervello che pensa e che ragiona; sarebbe come dire che l'occhio disserta sui colori, dal momento che ce li fa distinguere con maggiore o minore verità»⁴.

*

Nella partizione essenzialmente cartesiana operata da Brière de Boismont, l'idea è il «legame misterioso dell'anima e del corpo»⁵. È un elemento che ha una doppia faccia, che è anche una doppia natura. Come essenza l'idea non

¹ Cfr. Abbé Forrichon, *Le matérialisme et la phrénologie combattus dans leurs fondements*, Paris 1840, p. 240 e p. 243.

² Alexandre Jacques François Brière de Boismont, *Des hallucinations*, cit., p. 400.

³ Ivi, p. 403.

⁴ Ivi, pp. 404-405.

⁵ Ivi, p. 9.

può essere percepita dai sensi. Tuttavia una causa morale o fisica può agire con forza sufficiente a renderla sensibile, in forma di immagine. Ed è questa la natura delle allucinazioni: esse sono la materializzazione dell'immagine di un'idea.

Come si vede la posizione assunta da Brière de Boismont è contemporaneamente spiritualista e organicista. Egli infatti, a fronte della necessità di mantenere teoricamente la certezza che l'anima non può essere soggetta a fenomeni patologici o anomalie che ne inficino la perfezione, si trova costretto a postulare che sia solo il funzionamento organico ad essere soggetto a disfunzioni e patologie.

Tra le cause che, agendo con sufficiente forza sulle idee, possono renderle visibili in forma anche allucinatoria, Brière de Boismont distingue le cause fisiche – tra le quali annovera cause ambientali, bevande e sostanze tossiche, l'alienazione mentale, le malattie nervose e infiammatorie – e le cause morali, che comprendono preoccupazioni e concentrazioni profonde e prolungate, ma anche l'isolamento in prigione – riporta un lungo stralcio da *Le mie prigioni* di Silvio Pellico – e le credenze popolari.

Riguardo a queste ultime Brière de Boismont produce forse la parte più interessante del suo lavoro, che si basa sulla convinzione che il cervello, sia bensì l'organo fisico del pensiero, ma non sia in grado di eseguire operazioni intellettuali da solo, e che per questo sia necessaria l'assistenza dello spirito, che interviene attraverso le idee spirituali. Nessuna operazione che avvenga nell'intelletto può darsi senza il necessario intervento delle idee spirituali, le quali concorrono dunque anche alla formazione delle allucinazioni.

L'intervento dello spirito si può presentare quindi in forma di *credenze*, che orientano il pensiero dell'individuo, in quanto parte di un gruppo sociale. Brière de Boismont descrive così forme di *allucinazioni sociali*, che sono introdotte nella vita dell'uomo attraverso l'educazione:

L'origine prima delle allucinazioni deve dunque essere cercata nell'oblio delle due grandi leggi che governano l'uomo: la conoscenza di Dio e di se stesso; da cui discendono il sentimento dell'ignoto, il bisogno di credere, l'amore per il meraviglioso, la brama di conoscere, la sete di emozioni.

Lasciando questo sentiero della sana filosofia, la ragione, incerta, lasciò il campo libero all'immaginazione, che si trova a proprio agio nei paradossi, nei sogni, nelle chimere. [...]

Questo rapporto tra gli errori sociali, le opinioni false, le creazioni immaginarie e le allucinazioni potrebbe essere oggetto di lunghi sviluppi; noi ci accontentiamo di indicarlo¹.

Quando l'immaginazione rompe i legami che l'uniscono alla ragione, l'uomo precipita in un mondo di favole. È questo il caso delle allucinazioni sociali, che nulla hanno a che vedere con gli inciampi della ragione, anzi: «Trasformare filosofi, riformatori di popoli, fondatori di religioni, spiriti creativi, in altrettanti folli allucinati, è fare a Dio l'insulto più crudele»².

Brière de Boismont rintraccia esempi di allucinazioni sociali soprattutto nel medioevo, quando, dice, le allucinazioni erano nel corpo sociale, non negli individui. Si trattava, in ogni caso, di allucinazioni che non mettevano in discussione la ragione del singolo individuo, proprio perché avevano alla propria origine le credenze di un'epoca.

Le allucinazioni, se possiamo esprimerci così, erano nel corpo sociale. Il carattere di generalità che si osserva nelle follie del medioevo, dipendeva, senza alcun dubbio, dal fatto che le credenze avevano assorbito l'uomo, mentre il libero esame doveva necessariamente far trionfare l'individualità. Così, ai nostri giorni, in cui la personalità è arrivata al suo più alto grado, le follie generali sono quasi completamente scomparse, e sono state sostituite da alienazioni proprie a ogni singola persona³.

I visionari del medioevo non possono essere messi sullo stesso piano dei folli, ribadisce Brière de Boismont. Essi si ingannavano, certo, ma il loro era un errore dello spirito per il quale erano comunque in sintonia con il loro tempo, non una malattia.

*

Brière de Boismont intuisce che definire come *malattie* alcuni fenomeni, come le allucinazioni, che coinvolgono non solo la percezione, ma anche l'immaginazione, la memoria, le credenze ecc., comporta una sorta di accelerazione, di aggravamento, di un processo di individualizzazione già in corso, almeno sul terreno filosofico e politico. L'allucinazione come malattia è un fenomeno individuale, laddove, al contrario, le visioni dei mistici medioevali

¹ Ivi, p. 414.

² Ivi, p. 423.

³ Ivi, p. 427.

erano fenomeni che trovavano una loro collocazione all'interno delle credenze e delle pratiche sociali del loro tempo.

La malattia assume in pieno il carattere di un evento individuale. Lo sguardo medico sul corpo malato non fa che confermare quel processo di soggettivazione – nel doppio senso in cui intende questa parola Foucault: come processo di creazione di un soggetto e come assoggettamento di un individuo – che interessa i più diversi ambiti della vita dell'uomo, da quello giudiziario, a quello filosofico, e così via.

La malattia dunque assume i caratteri di un fenomeno bio-fisiologico, che comporta l'individualizzazione attraverso la patologizzazione delle funzioni vitali. E implica la possibilità di individuare un soggetto a partire dalla sua malattia. Potremmo dire che l'individuazione della malattia nel corpo dell'uomo procede parallelamente all'individualizzazione del soggetto nel corpo sociale. Il funzionamento patologico di un organo è un evento che avviene sempre e solo su *quel* dato corpo, che ne è individuato.

Si attua così un mutamento dello sguardo sociale, che porta con sé una sempre maggiore oggettivazione dell'individuo malato, fondata sulla patologizzazione di alcuni particolari fenomeni, biologici e fisiologici, che si possono presentare a livello fisico o psichico. È come se l'evento in sé – biologico, fisiologico, percettivo, mentale; l'allucinazione, nel nostro caso – non fosse più riconosciuto avere valore positivo a livello sociale, e il suo apparire avesse valore solo in quanto funzione che permette di determinare l'individualità di soggetto, che sarà da questo momento in poi determinato socialmente dalla propria patologia. L'individuo definito alienato, in particolare, solo come tale è riconosciuto socialmente, nel momento stesso in cui, come sappiamo, viene a mancare il riconoscimento della sua appartenenza al corpo sociale. La trasformazione di eventi di valenza sociale in fenomeni la cui valenza è strettamente individuale avviene attraverso un processo di definizione di ciò che deve essere considerato normale e ciò che invece deve essere considerato patologico.

La malattia, in questa prima metà del XIX secolo, perde uno statuto ontologico autonomo, ed è descritta come una variazione quantitativa di una funzione fisiologica normale. La malattia, cioè, non è più considerata un *essere naturale* che invade il corpo umano, ma una variazione, in aumento o diminuzione, di una funzione dello stesso corpo umano che ne subisce gli effetti. In questo senso, un filosofo come Comte, che ebbe profonda influenza sulla medicina positivista, poté affermare che tra fenomeni fisiologici e fenomeni patologici

c'è una identità reale, essendo le differenze tra i primi e i secondi solo di ordine quantitativo¹.

Per questi stessi motivi, poiché «a fare la malattia»² non è che l'alterazione anatomica o il disturbo fisiologico, poiché la malattia è localizzata nei tessuti, «può darsi malattia senza malato»³. Per il medico del primo Ottocento, «per agire, bisogna quanto meno localizzare»⁴, e localizzare significa individuare nei tessuti e negli organi i segni di un'alterazione. Localizzare significa disumanizzare la medicina.

Dunque, la medicina isola la malattia, la malattia isola il malato⁵. In un processo di sempre più puntuale individuazione del luogo in cui il difetto o l'eccesso delle funzioni provoca la malattia, il malato si trova isolato dal proprio corpo e dagli altri esseri umani. Si trova ad essere individuato solo attraverso la malattia che lo cancella come individuo.

*

Brière de Boismont indica nell'«oblio delle due grandi leggi che governano l'uomo: la conoscenza di Dio e di se stesso», la causa dei fenomeni allucinatori. Siamo di fronte forse alla prima occorrenza di un concetto che, oltre un secolo dopo, Henri Ey chiamerà la *legalità della percezione*. «La realtà esige per costituirsi che sia percepita questa “altra cosa” che fonda, in effetti, la relazione del Soggetto con il suo mondo e che passa attraverso la legalità e non soltanto la sensorialità della percezione»⁶. Ey intende che la realtà, ciò che all'atto della percezione consideriamo reale, non è data esclusivamente da ciò che ci viene dai sensi. Ciò che consideriamo realtà è piuttosto la rappresentazione derivata dalla sovrapposizione al fatto sensoriale di regole sociali, di leggi, che dicono *che cosa* può essere percepito e *come* deve essere percepito quello che i sensi percepiscono. La realtà percepita è il risultato dell'applicazione ai dati sensoriali di leggi, di norme, diremmo meglio, condivise a livello sociale. Queste leggi determinano le possibilità e le modalità di percezione degli oggetti.

¹ Cfr. Georges Canguilhem, *Il normale e il patologico*, Einaudi, Torino 1998.

² Ivi, p. 66.

³ Ibidem.

⁴ Ivi, p. 15.

⁵ Ivi, p. 90.

⁶ Henri Ey, *Traité des hallucinations*, cit., vol. 1 p. 17. Henri Ey, al quale si è fatto riferimento nell'introduzione, come all'autore che può essere collocato al termine della lunga parabola delle teorie sulle allucinazioni, può aiutare, qui, a rilevare la permanenza di alcuni schemi interpretativi all'interno della storia della psichiatria.

Per Ey il nostro mondo è allo stesso tempo immaginario e reale. Ma l'immagine e l'immaginario sono a suo avviso illusioni incompatibili con il sistema di realtà, tranne che sul piano delle apparenze. Di conseguenza, «l'oggetto immaginario, quello del simulacro come quello del ricordo, si situa, anche con i suoi attributi sensoriali, al di fuori della prova di realtà, cioè al di fuori delle sue leggi»¹.

Ciò che, invece, deve essere considerato reale è determinato dalle convenzioni sociali. Il soggetto adulto distingue la fantasia dalla realtà in base a norme, socialmente riconosciute, che indicano il grado di realtà di ciò che è percepito. I bambini e i gruppi sociali in cui vige un pensiero arcaico, nel quale è consentita la legalità dell'irrazionale, non fanno distinzione tra fantasia e realtà, spiega Ey. Presso di loro l'allucinazione non può esistere, perché l'allucinazione si "produce" nello spazio del giudizio di realtà. L'allucinazione si produce come funzione della legalità del reale².

Come si può vedere, Ey sostituisce le leggi di dio e dell'anima con le norme sociali, ma per il resto il suo ragionamento è facilmente sovrapponibile a quello di Brièrre de Boismont. Per entrambi, ciò che percepiamo del mondo attraverso i sensi deve ricevere una sorta di riconoscimento da parte di una entità esterna, spirituale o sociale, affinché noi possiamo considerare ciò che sentiamo come indicativo della realtà. Il dualismo di entrambi – Ey può essere considerato, a mio avviso, un dualista, dal momento in cui distingue, nella vita psichica di ognuno, un *sistema di realtà* e un *sistema immagine-immaginario*, chiaramente distinti, dal cui incrocio prende forma la vita psichica – li spinge a dover giustificare la validità degli eventi percettivi e dei vissuti ad essi correlati tramite una istanza di livello superiore o comunque separata e in qualche modo esterna.

Uno degli assiomi da cui parte Ey è che l'allucinazione è sempre, per definizione, patologica. «O è patologica o non è»³. Ed Ey sembra non accorgersi che, definendo già in partenza l'allucinazione come un fenomeno patologico, e legando la patologia di questo fenomeno al riconoscimento sociale di ciò che è reale o immaginario, di fatto consegna la definizione della patologia al giudizio sociale e la toglie al giudizio medico. L'allucinazione è patologica non perché sia il risultato di un disturbo giudicabile sul piano medico, o almeno non solo; l'allucinazione è patologica perché è al di fuori delle leggi di realtà socialmente riconosciute.

¹ Ivi, vol. 1 p. 17.

² Ivi, vol.1 p. 44.

³ Ivi, vol. 1 p. 27.

Così, il riconoscimento dell'allucinazione come fenomeno che esula dall'ambito della realtà avviene sia da parte del medico, o comunque dell'osservatore che si trova ad essere in relazione con l'allucinato, sia da parte dell'allucinato stesso, che giudica in prima persona della realtà o meno delle proprie percezioni secondo i criteri sociali che ha imparato durante la propria vita.

Non è raro che l'allucinato opponga resistenza, così possiamo dire, alle prime apparizioni dei fenomeni allucinatori. Molti soggetti che si dimostreranno essere schizofrenici – scrive Georges Lantéri-Laura¹ – all'inizio della loro malattia esprimono lo stesso stupore e la stessa incredulità, di fronte alle proprie allucinazioni, dei malati di patologie tumorali o neurologiche, o in ogni caso non psicotiche.

Di questo avviso era già Brière de Boismont, che scriveva:

La ragione, fino ad allora intatta, finisce per subire l'influenza della follia; abbandonando le redini che aveva così a lungo tenuto con mano ferma, cede il posto all'errore, le cui volontà e le cui sentenze saranno senza appello. Tanto l'una metteva di prudenza e circospezione nella propria condotta, tanto l'altra agirà con ostinazione e impeto.

Non bisogna tuttavia credere che questo cambiamento avvenga senza transizione. Più di una volta lo sfortunato che vede sorgere l'allucinazione per la prima volta cerca di fermarla; e quando, dopo averlo a lungo molestato, essa si avvicina sempre più, egli fa ogni sforzo per nascondere questa lotta a quelli che lo circondano, mantiene il silenzio, diviene triste, malinconico. Infine, quando il male lo ha catturato, si dibatte ancora, riconosce di essere vittima di un'illusione. Può anche accadere che i suoi atti non siano affatto subordinati all'allucinazione. Ma quasi sempre questa porta con sé una convinzione profonda alla quale i malati sono sottomessi come schiavi, e di cui seguono ciecamente tutte le influenze².

Accade che l'allucinato stesso, quando per le prime volte è vittima di questi disturbi, non creda alla realtà di ciò che "sente", ma poi, in qualche modo, vi si arrenda, quasi preferendo dare credito a ciò che prova sul proprio corpo piuttosto che a ciò che *sa* essere la realtà, o forse, anche, interpretando *come sa* ciò che sente, sapendo che ciò che sente *deve* esistere.

¹ Cfr. Georges Lantéri-Laura, *Les hallucinations*, cit., p. 135. Georges Lantéri-Laura è uno psichiatra francese, di scuola fenomenologica, che ha dedicato particolare attenzione alle basi epistemologiche della psichiatria. Nel 1991 ha pubblicato un libro sulle allucinazioni nel quale ha legato le diverse interpretazioni dei fenomeni allucinatori, susseguitesi nei centocinquanta anni di storia della psichiatria, ai paradigmi epistemologici di questa disciplina.

² Alexandre Jacques François Brière de Boismont, *Des hallucinations*, cit., p. 67.

Per Ey le allucinazioni “vere” sono solo le allucinazioni psicotiche, conseguenza di una destrutturazione globale della coscienza, alle quali si affiancano allucinazioni provocate da disturbi neurologici, non psicotici. Le allucinazioni “vere”, quelle della cui realtà il malato è convinto, sono dunque per Ey sempre sintomi di patologie psichiatriche: l'allucinazione, nella misura in cui il malato vi crede, è sempre sintomo di una destrutturazione dell'essere cosciente, che a sua volta è causa di psicosi.

Per Georges Lantéri-Laura, invece, l'allucinazione non è un sintomo che consenta di stabilire di per sé una netta distinzione tra psicotico e non psicotico, proprio per le ragioni che abbiamo accennato poco sopra. L'allucinazione, considerata come sintomo, non consente di tracciare una netta linea di demarcazione tra normalità e follia. Questa linea è mobile, come è mobile il consenso dell'allucinato ai contenuti di verità delle proprie percezioni. Quanto a Brière de Boismont, nel suo tentativo di separare nettamente le esperienze allucinatorie dei santi e dei visionari della tradizione cristiana da quelle degli alienati suoi contemporanei, egli giunge infine a dimostrare che il confine tra normalità e follia, tra esperienza mistica e patologia è estremamente mobile ed è in funzione delle norme socialmente accettate.

Mille fatti fisici e morali provano che l'allucinazione non è sempre un sintomo di follia. In effetti, essa può essere determinata da un errore ottico, da una forte preoccupazione dello spirito, da una disposizione cagionevole del corpo, senza che ci sia, in questi casi, disturbo della ragione; ciò che la caratterizza, ciò che la differenzia dalle altre specie, è che colui che la prova può controllare le sue idee, cambiarne il corso, compararle, e riconoscerne la falsità della sensazione. Infine, quando l'allucinazione non è riconosciuta, è guardata come un fatto eccezionale, straordinario, ma che non esercita alcun dominio sulla condotta¹.

Ci sono, invece, dei casi in cui le false sensazioni sono state prese per realtà, senza che ciò, tuttavia, avesse comportato la perdita del senso di realtà, senza che la ragione ne fosse alterata. Ciò, sostiene Brière de Boismont, dipendeva dalle idee dell'epoca, dalle credenze religiose, dal mantenimento di abitudini, che stavano alla base di quelle false sensazioni².

Nessuno potrebbe affermare di scorgere i segni della follia nelle vite di alcuni personaggi eminenti della storia religiosa e politica. I loro atti non hanno mai

¹ Ivi, pp. 28-29.

² Ivi, p. 58.

dato segno di disordini dell'intelligenza, anzi le allucinazioni in loro possono essere state alla base di grandi azioni.

Tuttavia, a volte, prosegue Brière de Boismont, si può intravedere il passaggio dall'allucinazione nello stato sano all'allucinazione nella follia, senza poter determinare le differenze in modo chiaro, e conclude: «La questione dei limiti sarà sempre difficile da stabilire»¹.

¹ Ivi, p. 64.

3.

MOREL: L'ALLUCINAZIONE È UN FATTO PSICO-SOMATICO

Il problema dei confini tra il normale e il patologico è, da sempre, percepito con particolare acutezza nell'ambito del sapere psichiatrico. Le descrizioni che, in queste pagine, abbiamo dato delle teorie dei primi alienisti ne dà conto, con estrema chiarezza. Fattori biologici, psicologici, sociali, sono invocati volta a volta, talora più d'uno contemporaneamente, per giustificare ciò che viene considerato il superamento delle barriere della normalità e la conseguente caduta nella patologia. In ogni caso, tendenzialmente assistiamo a una polarizzazione delle spiegazioni su due posizioni che privilegiano un'interpretazione o di tipo strettamente medico, oppure di tipo psicologico – o psicologico-sociale.

In particolare questo primo Ottocento sviluppa un'idea di patologia psichiatrica, mutuata dalla medicina generale, come eccesso o difetto di eccitazione. Così, per esempio, la mania è un quadro patologico caratterizzato da eccessiva eccitazione – sottinteso, nervosa e motoria – mentre la melancolia, al contrario, è caratterizzata da un difetto di eccitazione; l'imbecillità, la stupidità, l'idiozia, sono forme di alienazione che mostrano un difetto di intelligenza, mentre le allucinazioni sono espressione di un eccesso di sensibilità e la monomania di un eccesso di concentrazione su un oggetto.

Se da un lato le malattie, in generale, sono spiegate come il risultato di un eccesso o di un difetto funzionale di un organo o di un tessuto, le diverse forme di alienazione mentale sono considerate espressione di un eccesso o di un difetto di attività, nervosa o psichica.

All'interno di questo quadro, la posizione di Bénédict Augustin Morel si segnala per un suo originale tentativo di sintesi. Morel può essere considerato l'ultimo rappresentante della scuola alienistica francese. Egli infatti mantiene l'idea, che gli deriva dai maestri come Esquirol, che dal punto di vista psichiatrico vi sia una sola malattia, l'alienazione mentale appunto, che si manifesta in diversi e numerosi modi: la mania, la melancolia, l'imbecillità, ecc. Tuttavia in Morel vediamo che si sta formando uno sguardo essenzialmente medico, che adotta una terminologia che oggi risulta nota anche noi, proprio

perché è ormai acquisita, che parla con chiarezza sistematica di sintomi ed eziologie, e procede a diagnosi differenziali.

Con l'intento di definire il campo specifico dell'alienistica, cioè il campo della malattia mentale, quasi immediatamente Morel si impegna nella distinzione di quegli elementi che, a fronte dei medesimi sintomi – delirio e allucinazioni – orientano la diagnosi in senso medico o psichiatrico. In due capitoli degli *Etudes cliniques*, intitolati “Considerazioni generali sui fenomeni del delirio febbrile dei malati nei suoi rapporti con il delirio dell'alienazione” e “Diagnosi differenziale del delirio febbrile e del delirio dell'alienazione mentale”, Morel sostiene che il medesimo sintomo, il delirio, può presentarsi sia come conseguenza di un accesso febbrile, sia come conseguenza di alienazione mentale.

Delirio febbrile è un termine generico che comprende l'universalità dei fenomeni anormali che possono, in modo più o meno permanente, in una malattia data, impedire l'associazione delle nostre idee, o che dirigono questa associazione verso la produzione di illusioni e allucinazioni di tutte le sorti. Il termine follia sarà ugualmente, per noi, un termine generico per designare l'universalità dei fenomeni anormali che, sotto l'influenza di cause fisiche e psichiche insieme, possono, sempre in modo più o meno permanente, pervertire il nostro modo di sentire e di vedere, o in altri termini, deviare la nostra ragione.

Da questo punto di vista, il delirio febbrile e il delirio dell'alienazione mentale, in quanto deliri, sono identici; ma è importante non confondere i sintomi con le malattie che li producono [corsivo mio]¹.

L'eziologia è fondamentale per poter ascrivere il sintomo a un quadro afferente al dominio della medicina generale o a quello della psichiatria. Altrettanto importante, nel riconoscimento della natura della malattia che si manifesta con un sintomo come il delirio, è l'evoluzione del quadro sintomatico: la differenza tra delirio febbrile e delirio causato da alienazione mentale sta, per Morel, tutta nel fatto che, mentre il malato di febbre tifoide, per esempio, quando supera la febbre e giunge alla convalescenza, ha coscienza essersi trovato in uno stato delirante e di essere stato preda di illusioni e allucinazioni, e ne discute con medici e parenti, l'alienato non vuole ammettere il suo delirio, sostiene la verità delle sue affermazioni e prende i suoi errori per realtà. Illusioni e allucinazioni, che continuano a ossessionarlo, dice Morel, lo mantengono costantemente nella sua follia, che, nel tempo, si sistematizza. Ciò che gli resta, di energia intellettuale, sarà a questo punto, interamente impegnato a sostenere, «sulle

¹ Bénédict Augustin Morel, *Etudes cliniques*, cit., vol. 1 p. 135.

basi di una logica esasperante, i motivi della nuova esistenza che inizia a vivere»¹.

Secondo Morel, dunque, al malato che soffre di una malattia non psichiatrica è data la possibilità di tornare, anche dopo periodi di grave compromissione delle facoltà mentali, alla vita precedente, o forse, meglio, potremmo dire che la sua vita non ha subito interruzioni, che l'episodio delirante è stato un momento isolato all'interno del corso ininterrotto di una vita. Questa stessa possibilità non è data all'alienato, per il quale, anzi, si apre una nuova vita, alla quale sarà costretto a dedicare tutte le proprie energie. Inconciliabile con la precedente, questa nuova vita è segnata dall'impossibilità del soggetto di esprimersi in essa.

*

L'alienazione mentale è una malattia, dunque, e come tale deve trovare un proprio posto nel quadro nosologico generale delle malattie. In questo senso, tracciare analogie e differenze tra le cause dei diversi deliri, definire cioè le basi di una diagnostica differenziale, consente a Morel di definire l'alienazione mentale, in tutte le sue forme, come una malattia del sistema nervoso.

Il nostro fine, in questo momento, non è altro che dimostrare l'intima correlazione che esiste tra le cause generali delle nevrosi e le cause dell'alienazione, che non è che una nevrosi per eccellenza, o in altri termini, il riassunto patologico di tutte le cause fisiche e morali che possono agire sul nostro sistema nervoso [...]. Esaminata da questo punto di vista, la patogenesi dell'alienazione mentale ha correlazioni intime con tutte le affezioni nervose².

Ora, per un medico che operava intorno metà del XIX secolo, come Morel, descrivere una malattia significava innanzitutto individuare l'organo o il tessuto colpito. Nel caso dell'alienazione mentale l'organo colpito dalla malattia non poteva essere che il cervello, definito come l'organo dell'anima umana, cioè l'organo di quella forza unica, superiore, che percepisce tutti i fenomeni e che ha la facoltà di analizzare le sensazioni e di elevarle all'altezza di un'idea. Il cervello è dunque l'organo al quale pervengono tutte le sensazioni: non si ha sensazione se non attraverso l'impressione che esso ne riceve.

Questa centralità delle funzioni del cervello, che viene con sempre maggiore forza ribadita e dimostrata, sposta in una zona d'ombra le funzioni degli organi di senso periferici. Già nelle spiegazioni di Morel, gli organi di senso assumono

¹ Ivi, vol. 1 p. 150.

¹ Ivi, vol. 1 p. 178.

una funzione quasi marginale: sono meri punti di passaggio, tra un esterno oggettuale e un interno soggettivo che trova concretezza oggettuale nell'organo cerebrale. Intendo dire che la percezione viene spiegata come la trasformazione in idea di ciò che viene percepito di un oggetto esterno attraverso i sensi. Quando l'idea, però, è descritta come una forza in grado di materializzarsi in una sensazione, processo che avviene a partire dall'organo cerebrale, che è deputato all'accoglimento e alla riflessione delle sensazioni, si può dire che l'idea trova concretezza materiale, oggettuale, nel cervello e attraverso le sue funzionalità. Il cervello, nelle spiegazioni degli alienisti che abbiamo esaminato finora, è considerato l'organo che ha la funzione di dare consistenza materiale alle idee; che ha la funzione di oggettivare le idee¹.

Negli organi di senso, in queste zone periferiche del corpo – periferiche sia in senso geografico sia in senso concettuale, dal momento che il loro contributo alla percezione come momento in cui avviene la concettualizzazione di ciò che è avvertito come esterno al corpo è descritto come quasi nullo – avviene qualcosa, nel momento della sensazione, che rimane «inavvertito», come dice Morel, se non riesce a raggiungere e a «impressionare» il cervello.

Quest'organo assume, nelle pagine di Morel, una funzione di sintesi sostituendosi, in questo compito, all'anima, che rimane una sorta di principio spirituale privo di effettiva autonomia: per Morel il dualismo tra l'anima e il cervello, è solo apparente.

Infatti, benché l'idea presa in se stessa sia un fenomeno puramente spirituale, essa non si produce, l'esperienza lo attesta, al di fuori delle condizioni generali del movimento e dei fenomeni generali della vita organica².

Come vi è un'unità anatomica e funzionale dell'organismo – il corpo umano non è un insieme di organi indipendenti e giustapposti ma, tutt'al più, è questa stessa unità anatomica e funzionale degli organi – che la medicina ha dovuto riconoscere per organizzare il proprio sapere e dunque per esistere come scienza, così, a maggior ragione, «quando si tratterà di esaminare i rapporti degli organi con il pensiero e la follia, saremo costretti a fare appello al principio sovrano dell'unità è che alla base di ogni scienza»³: e, in questo caso, si tratta dell'unità incontestabile dell'anima e del corpo.

¹ Anche in questo caso, si tratta di una concezione del cervello e delle sue funzioni – e di una concezione delle idee – che troverà un'eco in Henri Ey, oltre un secolo più tardi.

² Ivi, vol. 1 p. 185.

³ Ivi, vol. 1 p. 186.

*

Morel assume il dualismo di fondo della filosofia francese del XIX secolo. Tuttavia, scrive, ammettere che nell'uomo c'è sia un elemento materiale, sia un elemento spirituale, non significa risolvere problema di definire il rapporto che li lega. Così, affermare che questi due elementi sono entrambi presenti e operanti nei fenomeni della follia è, in definitiva, solo una vaga dichiarazione, dice, che non può soddisfare dal punto di vista medico e scientifico.

Bisogna dunque innanzitutto riconoscere

che fra l'anima e il corpo esiste essenzialmente, non un rapporto *fortuito, accidentale, passeggero*, ma una relazione *radicale, permanente, sostanziale*, di tale sorta che nella loro unione essi formano non due individui ma uno *solo*. In altri termini l'anima non agisce sul corpo come su un essere che le è estraneo, come il nocchiere agisce sulla nave, per esempio; oltre a questo rapporto di azione e reazione reciproca, c'è un rapporto più intimo che fonda il primo e che di due vite, fisiologica e psicologica, fa una sola e stessa vita.

Come questa unione sostanziale sia possibile, non è ciò che cerchiamo qui; la constatiamo come un fatto, e crediamo di doverla constatare con tutti i teologi e i filosofi del medioevo. Ne facciamo, in sintesi, il punto di partenza della nostra specifica teoria sul modo di comprendere e definire l'alienazione mentale¹.

L'unione sostanziale [*suppôt*]² tra anima e corpo, concetto che Morel prende in prestito dalla filosofia scolastica, è il principio che gli consente di spiegare l'alienazione mentale. Tra i due elementi che costituiscono la realtà sostanziale dell'essere umano, Morel individua due possibili specie di rapporti: i rapporti essenziali, fondamentali, al di fuori dei quali non si dà unione sostanziale e che dunque costituiscono l'uomo al suo stato normale; i rapporti accidentali, che possono variare in relazione alle disposizioni dell'organismo e agli atti della volontà e che dunque «costituiscono il dominio in cui la libertà umana ha la sua parte e la sua influenza»³.

Questi ultimi, possono sempre influenzare i primi: una grave alterazione in un organo, spiega Morel, può portare un'interruzione dei rapporti tra anima e

¹ Ivi, vol. 1 p. 210

² Morel usa un termine specifico della filosofia scolastica: *suppôt*. Cfr. <http://www.cnrtl.fr>: «Suppôt = PHILOS. SCOLAST. La réalité substantielle considérée dans sa totalité; l'être lui-même comme étant en soi. Principalement: l'être doué de raison, le sujet, en tant qu'ayant son existence propre (Foulq.-St-Jean 1962)».

³ Ivi, vol. 1 p. 211.

corpo e, in questo caso, «noi diciamo che c'è la MORTE»¹. Ma naturalmente, piuttosto che interrompersi, i rapporti tra anima e corpo possono, meno radicalmente, mutare. Il cambiamento nei «rapporti naturali» tra l'anima e il corpo può modificare a sua volta le condizioni e i modi di espressione delle facoltà intellettuali e affettive o delle tendenze morali. In altre parole, i rapporti accidentali tra l'anima e il corpo producono variazioni contingenti nel nostro modo di pensare e di sentire.

A partire da queste premesse, si domanda Morel, che cos'è la follia?

Perché ci sia FOLLIA bisogna che il *modo* dell'unione dell'anima e del corpo sia cambiato. Da ciò segue che quando c'è un'alterazione puramente intellettuale, una deviazione dello spirito, quand'anche questo fenomeno influisca accidentalmente sull'organismo, non c'è follia, altrimenti *ogni stato appassionato* sarebbe un'alienazione mentale. Ma quando i fenomeni di perturbazione fisiologica e psicologica sono di natura tale che il rapporto primordiale che c'è tra lo *spirito* e il *suo strumento* ne è trasformato, e quando in seguito a questa trasformazione la volontà non trova più negli organi il mezzo di lottare contro questa o quella influenza, e vi si abbandona interamente, allora c'è la FOLLIA².

Per Morel, dunque, non vi è follia quando siamo in presenza di un'alterazione, anche profonda, delle facoltà intellettive o morali, o quando riscontriamo un eccesso o un difetto nell'attività degli organi del corpo, e in particolare del cervello. Errori e mancanze, anche quando siano sistematici, anche quando siano spinti a limiti estremi, non sono mai, di per sé, indici di follia. La follia sta tutta e solo nell'alterazione del *rapporto* tra corpo e spirito, tra fisico e psichico. Il delirio, a partire da qui, non può essere altro che la conseguenza di questa *disorganizzazione dei rapporti tra anima e corpo*.

La malattia mentale si stabilisce, per Morel, in due fasi: la prima è appunto la fase di *disorganizzazione*, nella quale si altera il rapporto primitivo normale tra anima e corpo; la seconda è una fase di *sistematizzazione*, in cui tra anima e corpo si forma un rapporto nuovo, e patologico.

L'alienato entra in una nuova fase della sua vita, entra anzi in una nuova vita, nella quale i suoi pensieri e i suoi comportamenti risentono del modificato rapporto l'elemento organico e l'elemento spirituale. E poiché l'armonia di questo rapporto è ciò che garantisce la libertà dell'uomo, ne consegue che la follia è l'alterazione radicale della libertà.

¹ Ivi, vol. 1 p. 212.

² Ivi, vol. 1 p. 212-213.

La libertà non esiste per noi che grazie all'armonia delle nostre forze intellettuali, poiché essa si determina sempre in seguito a un motivo presentato dall'intelligenza. Questa armonia senza dubbio non la costituisce, ma è la condizione del suo *esercizio*; ora, all'armonia di *queste forze intellettuali* deve corrispondere una certa armonia delle *forze fisiologiche*, poiché queste sono gli strumenti necessari di quelle. Così, c'è una certa UNIVERSALITÀ nelle attitudini intellettuali che è la condizione della libertà, e una certa UNIVERSALITÀ nelle funzioni fisiologiche, che è la condizione dell'universalità delle funzioni psicologiche. Infatti, se il *corpo* e l'*anima* sono disposti in modo tale che l'anima non tocca più il corpo, per così dire, da tutti i lati, e nell'universalità delle sue funzioni, ma in un solo punto, l'armonia delle sue attitudini spirituali svanirà e la sua LIBERTÀ avrà fine, o quantomeno diverrà una forza puramente virtuale. Questo è il modo in cui concepiamo l'alienazione mentale¹.

In questa separazione tra un principio di ordine fisiologico e uno di ordine psicologico si possono meglio individuare i motivi per cui Morel definisce il delirio come uno stato in cui l'alienato non è più in grado di integrare i prodotti della sua immaginazione nel mondo reale e resta così sequestrato nella sua «sfera delirante»².

*

Morel introduce nel discorso psichiatrico i temi della *mancanza di libertà* e della *passività*³. L'incapacità di agire, di incidere materialmente sul mondo, di tradurre in azioni i moti dell'anima, come l'incapacità di integrare i prodotti della propria attività immaginativa nel mondo reale, sono posti alla base della sofferenza dell'alienato, come cause della sua malattia.

Accanto a questi, Morel introduce il tema del *dolore*, fisico e psichico, e della sua *mancanza*, come sintomi originari della follia. I rapporti disarmonici tra corpo e spirito, nei quali consiste la follia,

si traducono in sintomi significativi, che sono l'espressione irrefutabile dello stato patologico del sistema nervoso. Fra questi sintomi, i più importanti sono l'esaltazione e la depressione (*mania*, *melancolia*), l'iperestesia e l'anestesia; le modificazioni speciali del sistema nervoso che producono quei fenomeni così strani conosciuti

¹ Ivi, vol. 1 p. 213.

² Ivi, vol. 2 p. 470.

³ Ivi, vol. 2 pp. 468-470.

con il nome di allucinazioni, di illusioni; ancora, sono le perversioni così straordinarie dei sentimenti, che spingono l'alienato a commettere atti funesti, pericolosi, immorali¹.

L'alienazione mentale, la malattia psichiatrica, senza dubbio consiste per Morel in una patologia del sistema nervoso, che si traduce in sintomi fisici e psichici, i quali si presentano come cambiamenti dell'umore di fondo (mania e melancolia) oppure come fenomeni di carattere estesico (dolore o analgesia, illusioni e allucinazioni).

«L'inizio di tutte le malattie nervose è segnalato dal *dolore* [corsivo mio]»². E il dolore, ormai ci è chiaro, può esso stesso essere sia di ordine fisico, sia di ordine morale. Facendo riferimento all'opera di Cabanis, Morel sottolinea l'influenza esercitata dalle sensazioni interne sul pensiero e il comportamento, tanto più quando queste siano di natura dolorosa. Un dolore fisico può influenzare le idee, lo sguardo sul mondo circostante; può provocare mutamenti nelle passioni. E tuttavia, anche la sua assenza può essere causa di grande sofferenza. Alcuni alienati, sostiene Morel, «*si lamentano di non sentire più la sofferenza*»³ e questo è per loro un fatto incomprensibile, «che li fa quasi dubitare della realtà dello loro esistenza»⁴.

Il sentimento di assenza di dolore causa loro un'impressione penosa che inizialmente trova traduzione solo nella sfera intellettuale e morale. Essi si ricordano di questa o quella nevralgia che è scomparsa dopo la conferma del loro stato patologico nuovo, ed è con un profondo senso istintivo della loro situazione che dicono: “*Vorrei poter soffrire ancora... mi sembra che se potessi sentire ancora questo o quel dolore passato, sarei guarito*”. È con le parole più amare che essi si lamentano di una situazione in cui non provano più alcuna gioia dal punto di vista morale, e alcun dolore dal punto di vista fisico⁵.

Il ritorno di un dolore, che faceva parte della vita passata, quella vita interrotta dall'irrompere dell'alienazione, segna, in alcuni casi, la guarigione.

Tuttavia, ciò che preme maggiormente a Morel è affermare l'influenza fortissima che esercitano sulle percezioni fisiche le idee fisse, le concentrazioni eccessive su un oggetto del pensiero. Vi sono malati, spiega Morel, che interpretano sempre in modo sfavorevole ciò che avviene intorno a loro,

¹ Bénédict August Morel, *Traité des maladies mentales*, Masson, Paris 1860, p. VIII.

² Ivi, p. 314.

³ Ivi, p. 327.

⁴ *Ibidem*.

⁵ *Ibidem*.

qualsiasi accadimento, qualsiasi gesto, anche compiuto da persone amiche. E questo accanimento su un'idea negativa si trasforma in una forma di dolore morale che può influire pesantemente non solo sul comportamento dell'alienato, ma sulla sua stessa capacità di percepire il mondo intorno a sé.

«I dolori fisici non sono nulla a confronto dei dolori morali che tormentano questi infelici»¹. Il dolore morale può essere così insopportabile da indurre al suicidio, più spesso e più rapidamente di qualsiasi dolore fisico.

Morel riprende, dichiaratamente, la concezione organica della natura umana – e della natura in generale – di Cabanis, per il quale «il fisico e il morale si confondono alla loro origine; o, per meglio dire, il morale non è che il fisico, considerato sotto certi punti di vista particolari»² e, d'altra parte, sostiene ancora Morel, se si accetta questa concezione organica della natura e dei suoi fenomeni non ci si deve «stupire del fatto che le operazioni il cui insieme porta il nome di *morale* siano in rapporto a quelle altre operazioni che chiamiamo con il nome di *fisico*, e che agiscano e reagiscano le une sulle altre»³. Ne segue che «la grande influenza di ciò che si chiama morale su ciò che si chiama fisico è un fatto generale incontestabile»⁴.

Per Morel, dunque, interpretazioni false e deliranti hanno la forza di trasformare, allo sguardo dell'ammalato, tutto ciò che lo circonda, imprimendo all'elemento di dolore, che già «impregna» tutto il suo essere, una nuova forza.

Il pensiero è ritenuto in grado di trasformare le percezioni sensoriali, sia in direzione del dolore, sia in direzione di «un fenomeno di un ordine speciale, conosciuto con il nome di allucinazione»⁵. Si tratti di dolore, o si tratti di allucinazioni, è *il carattere esteso dell'esperienza a segnalare il punto di incidenza della vita psicologica sulla vita biologica e sociale*, e non solo viceversa, come potremmo essere portati a pensare.

Per Cabanis, più volte citato da Morel, la sensibilità è una sorta di principio vitale che rende possibile la vita, biologica e psicologica. Egli scrive:

Gli organi non sono suscettibili di entrare in azione, e di eseguire certi movimenti, che in quanto sono dotati di vita, cioè in quanto sono sensibili: è la sensibilità che li anima; è in virtù delle sue leggi che essi ricevono le impressioni e che sono determinati a muoversi⁶.

¹ Ivi, p. 315.

² P.J.G. Cabanis, *Rapports du physique et du moral de l'homme*, cit., vol. 1 p. 39.

³ Ivi, vol. 1 p. 488.

⁴ Ivi, vol. 1 p. 493.

⁵ Bénédicte Auguste Morel, *Traité des maladies mentales*, cit., p. 316.

⁶ P.J.G. Cabanis, *Rapports du physique et du moral de l'homme*, cit., vol. 2 p. 489.

Il cervello, in questo schema, è una sorta di «centro di reazione»¹ che, nel momento in cui riceve le impressioni dagli organi periferici, reagisce, appunto, inviando sollecitazioni motorie o percettive agli organi destinatari, oppure formulando dei giudizi da cui poi potrà nascere un atto di volontà. Sotto questo aspetto Cabanis è lapidario: «Le impressioni da cui si trae il giudizio sono trasmesse dalle estremità sensibili, o ricevute in seno al sistema²: il giudizio si forma dal loro raffronto; la volontà nasce dal giudizio»³. Ma appunto, il giudizio e la volontà sono reazioni, si manifestano in atti che si configurano anche come una reazione sugli organi della sensibilità e del movimento. Così, Cabanis può affermare che «da grande influenza di ciò che si chiama *morale* su ciò che si chiama *fisico* è un fatto generale incontestabile»⁴. Sentimenti di benessere o malessere, di gioia o tristezza, possono influire, per Cabanis, sul modo in cui si svolgono le funzioni vitali dell'uomo. Infatti,

secondo lo stato d'animo, secondo la diversa natura delle idee e degli stati psicologici [*des affections morales*], l'azione degli organi può di volta in volta essere eccitata, sospesa, o totalmente invertita⁵.

Ciò è vero anche, naturalmente, per gli organi percettivi, la cui sensibilità, eccitata o invertita, può dare luogo a quei fenomeni particolari che sono le allucinazioni.

Una volta ammesso che l'attività degli organi di senso è sottoposta alla spinta e al controllo degli affetti dell'anima, cioè degli stati psicologici dell'uomo, non è difficile, per Cabanis, giungere alla seguente conclusione:

Le impressioni sono in noi stessi, e non negli oggetti [corsivo mio]: questi non possono esserne che l'occasione. La maniera di sentire la loro presenza e la loro azione dipende soprattutto dalla nostra disposizione [psicologica]: la volontà può anche qualche volta snaturare del tutto gli effetti che producono sull'organo sensibile⁶.

Questa posizione teorica sarà portata alle estreme conseguenze da Taine⁷.

¹ Ivi, vol. 2 p. 491.

² Intende che al cervello giungono anche impressioni di carattere sensoriale dagli organi interni del corpo.

³ Ivi, vol. 2 p. 490.

⁴ Ivi, vol. 2 p. 493.

⁵ Ivi, vol. 2 p. 494.

⁶ Ivi, vol. 2 p. 496.

⁷ Cfr. il prossimo capitolo.

*

Senza dubbio, per Morel le allucinazioni sono sensazioni realmente percepite, che hanno la facoltà di alimentare un'idea delirante fino a determinarne la stabilizzazione in un'idea fissa. Questa idea delirante e fissa, però, può a sua volta mettere in gioco l'immaginazione e la memoria, divenendo il punto attorno a cui ruota una folla di concezioni errate alle quali l'alienato darà un corpo e un'anima, appunto materializzando l'idea in un'allucinazione. L'organicismo ereditato da Cabanis prende qui la forma di una spiegazione ricorsiva, circolare, in cui tutti gli elementi si giustificano gli uni con gli altri, reciprocamente.

In ogni caso, se degli agenti esterni, che Morel identifica nelle malattie o nelle sostanze tossiche,

possono mettere il sistema nervoso in condizioni eccezionali, in cui i rapporti normali del pensiero e della materia sono completamente invertiti, bisogna ammettere che, anche al di fuori di circostanze fisiologiche, anche la passione esaltata e l'idea, quando è esercitata in modo troppo intimo e troppo continuo, possiedono una forza virtuale abbastanza grande da reagire sul sistema nervoso nel senso degli agenti che abbiamo indicato.

Le cause generatrici delle allucinazioni e delle illusioni si trovano dunque in noi e fuori di noi; e abbiamo sviluppato a sufficienza questa idea nei nostri studi sull'influenza reciproca del fisico sul morale¹.

Riguardo all'influenza reciproca del fisico sul morale, Morel fa riferimento in nota a una memoria pubblicata nel medesimo volume secondo degli *Etudes cliniques*, intitolata "Del punto di vista fisiologico in cui è necessario porsi per studiare l'influenza reciproca del nostro organismo sulle nostre idee e i nostri sentimenti"² dove, attraverso una lunga citazione di un'opera di Laurent Alexis Cerise, afferma che l'idea è una forza virtuale capace di agire su tutto l'organismo, almeno quanto gli oggetti esterni agiscono su di esso.

"L'idea si presenta sotto due aspetti generali che dobbiamo qui ricordare.

Essa è innanzitutto l'immagine interiore, fedele e sempre presente, di ciò che è stato percepito esteriormente. Si può anche dire che gli esseri esterni conservano sotto questa forma spirituale, inconoscibile ai sensi, il privilegio di esercitare su di noi un'influenza che la distanza

¹ Bénédicte August Morel, *Etudes cliniques*, cit., vol. 2 pp. 463-464.

² Ivi, vol. 2 p. 123.

nel tempo e nello spazio avrebbe reso impossibile. È attraverso lo spirito che le cose del mondo materiale hanno il potere muoverci, anche quando sono scomparse dalla nostra sfera sensoriale, sedendosi con le nostre concezioni al focolare della nostra intelligenza [*en s'essayant avec nos propres conceptions au foyer de notre intelligence*]. L'emozione che si è prodotta una volta per lo spettacolo delle cose esterne, è riprodotta per la sola idea di questo spettacolo. Noi possiamo così, a nostro piacimento, richiamare o allontanare l'emozione ricordando o respingendo questa idea.

Ma l'idea è ben lontana dall'essere sempre l'immagine interiore e fedele di ciò che è percepito fuori di noi, nel mondo fisico. L'idea sfugge a questa fatalità, a questo cerchio di ferro nel quale la libertà e l'attività dell'uomo scomparirebbero. L'idea è più di questo, è l'affermazione di un numero infinito di rapporti visti con la fantasia o con il genio, per mezzo di associazioni capricciose o sapienti, veri giocattoli della nostra immaginazione creatrice. È soprattutto sotto questo aspetto che l'idea costituisce l'elemento radicale della libertà dell'uomo. [...]

Sappiamo dunque che l'idea è la leva con l'aiuto della quale l'uomo può muovere il suo organismo nel senso dei suoi doveri o del suo egoismo. Sappiamo vedervi una virtualità fisiologica speciale, come la vediamo nelle circostanze esterne che hanno il privilegio di muoverci. Nel primo caso, la virtualità di cui parliamo è l'espressione di un rapporto prestabilito fra un'influenza dell'ordine spirituale e le condizioni generali dell'organismo. Nel secondo caso, è l'espressione di un rapporto prestabilito fra un'influenza dell'ordine fisico e i bisogni o le inclinazioni di ciascuno. [...]

L'idea è dunque una forza fisiologica di cui dispone l'attività spirituale per agire sull'organismo, e di cui la società è in possesso per agire su ciascuno dei suoi membri. Non appartiene alle cieche esigenze, e meno ancora alle oscure inclinazioni della vita viscerale, di creare né di muovere questa forza psico-cerebrale. Se l'idea di una soddisfazione da ottenere non preesiste, o non è associata a queste esigenze o a queste inclinazioni, se non fa parte del dominio del pensiero, se non ha già impressionato la materia cerebrale, ... l'emozione sentimentale, e in un maggior numero di casi l'emozione sensuale restano isolate, vaghe, oscure. C'è agitazione, ma non c'è azione coordinata. Movimenti istintivi o espressivi possono corrispondervi e trascinarle, ma il concorso dell'intelligenza, la cooperazione sinergica dell'apparato psico-cerebrale sono impossibili¹.

¹ Ivi, vol. 2 pp. 131-133.

Attraverso questa lunga citazione da *Des fonctions et des maladies nerveuses* di Cerise¹, Morel espone i fondamenti della propria teoria dell'alienazione mentale. L'idea non è semplicemente l'immagine fedele degli oggetti esterni, cosa che condannerebbe l'azione dell'uomo ad una meccanicità priva di ogni attributo di libertà. L'idea è piuttosto l'affermazione di un numero infinito di rapporti, l'idea è la rappresentazione dei rapporti tra l'uomo e il mondo creata dall'immaginazione. Non si parla di un rapporto tra un soggetto e un oggetto, istituito attraverso la rappresentazione dell'oggetto fatta dal soggetto. No, qui l'idea è rappresentazione del rapporto stesso, rapporto visto attraverso la lente dell'immaginazione e della creatività. Il soggetto attraverso l'idea non si rappresenta l'oggetto, bensì rappresenta il rapporto che lo lega all'oggetto. Si potrebbe dire che per Cerise – e per Morel – l'idea assuma la posizione di un terzo termine che si inserisce nel rapporto tra l'oggetto e il soggetto: l'idea non rappresenta fedelmente l'oggetto, e, per quanto appartenga al soggetto, non lo rappresenta, non ne rappresenta lo stato. L'idea va oltre, è l'affermazione di un numero *infinito* di rapporti che legano il soggetto al mondo esterno. È una forza che spinge l'uomo ad agire e perciò ha una *virtualità fisiologica speciale*. L'idea è una *forza fisiologica*, dalle potenzialità virtualmente infinite, che induce all'azione. Nell'infinità dei rapporti tra soggetto e oggetto, *l'idea si afferma come virtualità fisiologica*, che può esprimere tanto il rapporto tra lo spirito e l'organismo quanto il rapporto tra gli oggetti e l'organismo. L'infinità coincide con la virtualità: l'infinità dei possibili rapporti coincide con la possibilità virtuale di un'espressione a livello fisiologico e quindi di un'azione.

*

L'influenza reciproca del fisico e del morale è l'idea di fondo a partire dalla quale Morel elabora la sua *teoria dell'allucinazione* come fenomeno basato

sul duplice intervento dei sensi e del pensiero. Tanto i sensi sono dolorosamente impressionati, l'organismo intero è sotto l'influenza di uno stato di malattia, e il pensiero interpreta in modo erroneo sia le impressioni dei sensi sia le sofferenze dell'organismo. Tanto l'intelligenza trova nell'attività anormale di qualcuna delle sue facoltà fondamentali, come la percezione, la memoria e l'immaginazione, gli elementi delle sue allucinazioni. Significa, in altri termini, che è necessario far intervenire la fisiologia e la psicologia per l'interpretazione del fenomeno; e l'allucinazione, esaminata da questo

¹ Laurent Alexis Cerise, *Des fonctions et des maladies nerveuses dans leurs rapports avec l'éducation sociale et privée, morale et physique*, Baillière, Paris, 1842.

punto di vista, è incontestabilmente il sintomo di uno stato di sofferenza del sistema nervoso, un vero fenomeno patologico nella più alta accezione del termine¹.

E ancora:

Una differenza più apparente che reale sembra separare i medici. Fra quelli che vogliono che *la natura del fenomeno sia intellettuale*, e che sia *nella lesione dell'intelligenza* che bisogna cercare la causa dell'allucinazione, e quelli che non ammettono che l'intervento dei sensi e dei disturbi dell'organismo nell'accadimento del fatto, la divisione sembra profonda, radicale. Tuttavia sono portato a credere che le differenze siano meno grandi di quanto si supponga, quando ci si pone, come farò, sul terreno dell'influenza reciproca del fisico e del morale. [...]

L'allucinazione è un fatto *psico-somatico* o *psico-sensoriale* cioè un fenomeno che esige l'intervento delle facoltà intellettive e della facoltà organiche².

L'allucinazione è dunque un fatto psico-somatico, o psico-sensoriale, un fatto che nella maggior parte dei casi dipende da «l'intervento primitivo attivo e forte di un disordine organico»³, al quale si sovrappone, in un processo costante di influenza reciproca, un tentativo delirante di ricostruire il senso di ciò che è percepito come impossibile, che altro non è che l'estremo espediente che il malato attua per ricondurre a un significato a lui noto ciò che gli sta accadendo. Tuttavia, quale che sia l'intervento delle facoltà intellettuali nel fenomeno, il presentarsi di allucinazioni, ribadisce Morel, non può essere separato da uno stato patologico dell'organismo.

¹ Bénédict August Morel, *Traité des maladies mentales*, cit., p. 364.

² Ivi, pp. 376-378.

³ Ivi, p. 378.

4.

TAINE: LA PERCEZIONE È UN'ALLUCINAZIONE VERA

Tutti gli autori di cui abbiamo finora esposto le argomentazioni partivano dal presupposto di un'identità tra sensazione e immagine, e quindi di un'identità tra immagine e idea. Lélut, soprattutto, ma anche Brière de Boismont e Morel, nel tentare di dimostrare il legame *ineluttabile* tra il pensiero e la sensazione, tra l'immagine e la materia, si trovano a descrivere un universo psichico nel quale sensazioni, immagini e idee sono fenomeni che condividono un medesimo sostrato bio-fisiologico, che quindi, sebbene ci appaiano espressioni diverse del nostro pensiero e della nostra psiche, sono di fatto fenomeni di identica natura. Se la natura condivisa di queste espressioni della psiche umana trova fondamento nelle strutture e nelle funzioni del sistema nervoso, sarà allora possibile postulare che le differenze tra un fenomeno e l'altro siano di ordine esclusivamente quantitativo. Esempi di questo modo di interpretare gli eventi psichici relativi alla percezione e alla conoscenza li abbiamo visti sia nella descrizione del fenomeno allucinatorio data da Lélut, che definiva l'allucinazione come una materializzazione dell'idea, una intensificazione del carattere estesico dell'idea, sia nella concezione della malattia come conseguenza della ipo- o iperfunzionalità di un organo del corpo, che abbiamo avuto modo di descrivere quando abbiamo esposto la teoria di Brière de Boismont. Per questi autori, ciò che dà origine alla varietà delle funzioni del corpo umano, sia nel campo della normale fisiologia che della patologia, è la variazione continua di intensità del funzionamento di un organo o un apparato del corpo umano.

Esattamente in questo senso si muove Hippolyte Adolphe Taine, nel suo trattato *De l'intelligence*¹, adottando però, all'interno di questo quadro interpretativo puramente quantitativo, una chiave di lettura che gli derivava dalle teorie darwiniste che allora si stavano affermando, grazie alla quale può descrivere il funzionamento della psiche umana in termini di antagonismo tra

¹ Hippolyte Adolphe Taine, *De l'intelligence*, 2 voll., Hachette, Paris 1870. Nel testo si fa riferimento alla 4ª edizione, del 1883.

le diverse istanze – sensazioni e immagini –, tra le quali prevale quella più forte, o intensa.

Taine non è né medico, né psichiatra; è storico dell'arte, letterato, filosofo, teorico del naturalismo, con un particolare interesse per la filosofia e la letteratura inglese. Si inserisce nel dibattito sulla fondazione della psicologia sperimentale con quest'opera, *De l'intelligence*, la cui prima edizione è del 1870, nella quale fin dall'inizio dichiara i suoi debiti filosofici: con Condillac, per ciò che riguarda il rapporto tra le idee e i segni; con Stuart Mill, per ciò che riguarda il metodo, induttivo, seguito nell'analisi; con Bain, per ciò che riguarda la percezione dello spazio. E, insieme ai riferimenti filosofici sui quali basa la sua ricerca, dichiara i punti di partenza metodologici del suo lavoro: la critica allo spiritualismo, basata sul positivismo di Comte e sulla psicologia inglese contemporanea, e l'approccio riduzionista.

In particolare per ciò che riguarda la critica alla filosofia spiritualista e alla psicologia che da essa deriva le ipotesi e le spiegazioni circa il funzionamento della mente umana, è interessante notare che l'alienismo francese affonda le proprie radici proprio nelle correnti spiritualistiche della filosofia francese, in particolare nell'opera di Maine de Biran e Jouffroy. Quando Esquirol, Moreau de Tours e soprattutto, pochi anni dopo, Baillarger¹ espongono le loro tesi sulla genesi delle allucinazioni, è alla filosofia spiritualista che si rivolgono per acquisire ipotesi esplicative che diano conto dei fenomeni osservati.

Gli stessi Lélut, Brière de Boismont e Morel, per quanto si situino, riguardo alla spiegazione dei fenomeni allucinatori, su posizioni opposte a quelle di Esquirol e Moreau de Tours, possono definirsi a buon diritto appartenenti a quelle stesse correnti spiritualistiche.

Un cambiamento nel clima culturale francese in senso antispiritualista comincia a prendere forma intorno alla metà del XIX secolo e ad esso contribuisce senza dubbio l'opera di Taine. In *De l'intelligence* egli riesce a descrivere gli elementi dei quali ritiene si componga il pensiero umano, i loro reciproci rapporti e il funzionamento della mente senza mai ricorrere a concetti come volontà o attenzione, senza presupporre l'esistenza di un *io* con funzioni regolatrici dell'attività mentale in senso generale e intellettuale in particolare. In una serrata critica alla psicologia delle facoltà, di derivazione spiritualistica, che fa coincidere le facoltà con l'io del soggetto, Taine nega che ciò che viene indicato con il termine *facoltà* corrisponda a qualsivoglia essenza, forza o potere:

Abbiamo appena visto che i poteri e le forze non sono che entità verbali e fantasmi metafisici. Dunque, in quanto composto da forze e

¹ Le tesi di questi autori saranno esposte nei prossimi capitoli.

poteri, a sua volta l'io non è che un'entità verbale e un fantasma metafisico. Quel qualcosa di intimo, di cui le facoltà erano i diversi aspetti, sparisce con esse; vediamo svanire e rientrare nella regione delle parole la sostanza una, permanente, distinta dagli eventi. Di noi non restano che i nostri eventi, sensazioni, immagini, ricordi, idee, risoluzioni; sono essi che costituiscono il nostro essere; e l'analisi dei nostri giudizi più elementari mostra, infatti, che il nostro io non ha altri elementi¹.

Gli eventi, prosegue Taine, costituiscono un continuo che noi per comodità separiamo. In realtà, l'io è uno e continuo, equivale alla serie di eventi che lo costituiscono ma non è quella stessa serie di eventi. Non si può dire che l'io sia il risultato delle successive aggiunte. La divisione in parti è tale solo al nostro sguardo, e tuttavia togliendo le parti l'io non esisterebbe più. Noi, dichiara ancora Taine, scambiamo la persistenza di un evento con la realtà di quell'evento e con la sua indipendenza dagli infiniti eventi contingenti che lo costituiscono. Così facendo creiamo una sostanza vuota che è il nostro io. Più chiaramente, l'io non è l'insieme degli eventi psichici che lo costituiscono ma piuttosto la trama che ne risulta e come tale è evento esso stesso:

Le forze, facoltà o poteri che appartengono alla trama non sono dunque nient'altro che la proprietà di certo evento della trama di essere costantemente seguito, sotto diverse condizioni, esterne o interne, da un altro evento interno o esterno. Non c'è nient'altro dunque nella trama che i suoi eventi e i legami più o meno lontani che hanno tra loro o con eventi esterni; e *l'io che è la trama non contiene niente al di fuori dei suoi eventi e dei loro legami* [corsivo mio]².

Questi eventi prendono di volta in volta la forma di sensazioni, immagini, ricordi, idee. Ognuno di questi, che potremmo definire elementi del pensiero o, con Taine, *elementi della conoscenza*, viene reinterpretato da Taine a partire dalla teoria dell'automatismo di Baillarger³, unita a un sensualismo fisiologista⁴: l'immagine è così descritta come la riproduzione depotenziata della sensazione; come una «semi-reviviscenza» [*demi-résurrection*] dell'esperienza; come un'eco, un simulacro, un fantasma, un retrogusto⁵. Ogni immagine, nell'ipotesi di

¹ Ivi, vol. 1 p. 343.

² Ivi, vol. 1 p. 346.

³ Cfr. Parte IV.

⁴ Paul Bercherie, *Genèse des concepts freudiens*, cit., p. 110.

⁵ Ivi, vol. 1 p. 78.

Taine, tende spontaneamente a riprodursi, come memoria e ricordo della sensazione provata. Inoltre,

ogni immagine è munita di una forza automatica e tende spontaneamente a un certo stato che è l'allucinazione, il falso ricordo, e il resto delle illusioni della follia. Ma è fermata in questo moto dalla contraddizione di una sensazione, di un'altra immagine o di un gruppo di altre immagini¹.

Ogni immagine è dotata di una forza intrinseca che la riproduce in forma estetica, e in ciò consiste il suo carattere originariamente allucinatorio. Solo il confronto con una sensazione o un'immagine di pari o maggiore intensità può contrastare l'effetto allucinatorio dell'immagine mentale.

Non resta ora che seguire Taine nell'esposizione della sua teoria, per cercare di comprendere come, a partire dall'ipotesi di un'automatica ripresentazione delle sensazioni in forma di immagini, egli sia giunto ad affermare che la percezione è un'allucinazione veridica, la memoria pure un'illusione veridica e la coscienza il secondo momento di un'illusione repressa.

4.1. GLI ELEMENTI DELLA CONOSCENZA: IDEE, NOMI, SEGNI, IMMAGINI

Il primo volume di *De l'intelligence* è tutto dedicato alla spiegazione di ciò che Taine considera gli *elementi della conoscenza*: segni, immagini, sensazioni, e alle relazioni tra essi.

In sintesi, potremmo partire da questa serie di equivalenze poste da Taine: le idee sono nomi, i nomi sono segni, i segni sono immagini. Dunque, le idee sono immagini e per capire come funziona la nostra mente, dice Taine, dobbiamo studiare le immagini.

Cerchiamo innanzitutto di seguire il percorso di queste equivalenze.

L'idea è ciò che rimane di un oggetto una volta che sia stato sottoposto a un processo di astrazione: un nome. L'idea è un nome.

Quando abbiamo visto una serie di oggetti provvisti di una qualità comune, noi proviamo una certa *tendenza*, una tendenza che corrisponde alla qualità comune e soltanto ad essa. Questa tendenza evoca in noi il nome; quando essa nasce, è solo quel nome che immaginiamo e pronunciamo. Noi non percepiamo le qualità o i caratteri generali delle cose; noi proviamo solo in loro presenza

¹ Ivi, vol. 1 p. 124.

questa o quella tendenza distinta che, nel linguaggio spontaneo, sfocia in una certa mimica e, nel nostro linguaggio artificiale, in un certo nome. Noi non abbiamo propriamente idee generali; noi abbiamo delle tendenze a nominare e dei nomi. — Ma una tendenza presa in sé non è niente di distinto; essa è l'inizio, il rudimento, l'abbozzo, l'approccio, più o meno faticoso o facile, di qualche cosa, immagine o nome, od ogni altro atto determinato, che è la sua pienezza e il suo compimento; essa è lo stato nascente dell'atto che è il suo stato finale. — Per ciò che concerne atti positivi e definitivi, quando pensiamo o conosciamo le qualità astratte, non ci sono in noi che nomi, gli uni in procinto di essere enunciati o raffigurati mentalmente, gli altri compiutamente enunciati o raffigurati. Pertanto, *ciò che chiamiamo idea generale, uno sguardo d'insieme, non è che un nome* [corsivo mio], non il semplice suono che vibra nell'aria e stimola il nostro orecchio, o la raccolta di lettere che anneriscono il foglio e colpiscono i nostri occhi, nemmeno quelle stesse lettere percepite mentalmente, o il suono mentalmente pronunciato, ma quel suono o quelle lettere dotati, quando li percepiamo o immaginiamo, di una duplice proprietà, quella di risvegliare in noi le immagini di individui che appartengono a una certa classe e di quegli individui soltanto, e la proprietà di rinascere tutte le volte che un individuo di quella classe si presenta alla nostra memoria o alla nostra esperienza¹.

Per Taine il nome è un segno e il segno è un'esperienza presente che ci suggerisce l'idea di un'esperienza possibile. Quindi, il nome è un segno che ci suggerisce l'idea di un'esperienza possibile; ma questa non è l'unica proprietà del nome, che infatti è esso stesso esperienza, che ci permette di conoscere ciò di cui altrimenti non potremmo avere alcuna rappresentazione sensibile. Quando infatti non è possibile avere né l'esperienza diretta di un oggetto né la sua rappresentazione sensibile, quando, per esempio, vogliamo indicare una qualità generale di una classe di oggetti, e non possiamo per questo avere l'immagine precisa di uno solo di questi oggetti, noi sostituiamo il nome alla rappresentazione impossibile. Sostituiamo il nome a uno o più oggetti che non sappiamo rappresentare, oggetti di cui non sappiamo raffigurarci un'immagine. Ora, attraverso i nomi

i caratteri generali delle cose arrivano a portata della nostra esperienza; poiché *i nomi che li esprimono sono essi stessi piccole esperienze*

¹ Ivi, vol. 1 p. 42.

della vista, dell'udito, dei muscoli vocali, o le *immagini interiori*, cioè le reviviscenze più o meno nette, di quelle esperienze [corsivo mio]¹.

Ci sono cose, scrive Taine, di cui non possiamo avere esperienza: siano un concetto matematico, semplice o complesso, o una qualità astratta di una serie di oggetti. Di conseguenza, poiché possiamo farci un'idea solo delle cose di cui abbiamo esperienza, potremmo pensare che di ciò di cui non abbiamo esperienza non possiamo farci un'idea.

Vediamo qui che, senza mai darne una definizione precisa, Taine descrive l'esperienza sempre come *esperienza percettiva*. C'è esperienza se c'è percezione, e se c'è un oggetto, non solo materiale ma anche mentale, da percepire. Il nome, nella spiegazione di Taine assume questo ruolo, quello di oggetto mentale, che può essere percepito e che come oggetto percepibile può fare in modo che l'idea sia come un oggetto mentale parallelo, che può a sua volta assumere il carattere di esperienza. Il nome, infatti, oltre all'aspetto concettuale, ha anche un aspetto espressivo, che si manifesta nella voce e nella parola scritta, ed è ciò che lo rende un'esperienza. Questo vale anche per il pensiero interiore, che è esperienza nella misura in cui è possibile sentire, percepire, i propri pensieri; nella misura in cui nome – parola – e idea non possono esistere l'una senza l'altra, e sono la stessa cosa.

I nomi sono sensazioni. I nomi sono segni. Dunque, le sensazioni sono segni. I nomi sono segni in senso formale: indicano un oggetto, nei termini di Taine risvegliano immagini e si sostituiscono ad esse; ma se vogliamo cercarne il senso, non troviamo che un altro nome. I nomi, come sensazioni, sono segni anche in senso fisiologico, percettivo, sono segni di un'esperienza, sono immagini.

Ciò che abbiamo in noi stessi, quando pensiamo le qualità e i caratteri generali delle cose, sono dei segni, intendo immagini o reviviscenze di sensazioni visive o acustiche, del tutto simili alle altre immagini, salvo per il fatto che corrispondono ai caratteri e alle qualità generali delle cose e che sostituiscono la percezione assente o impossibile di quei caratteri e di quelle qualità. — Così, quando, trascurando le sensazioni presenti, prendiamo in considerazione la folla interiore che risuona incessantemente dentro di noi, non vi troviamo che delle immagini, le une che risaltano e sulle quali si fissa l'attenzione, le altre attenuate e in apparenza ridotte allo stato di ombre, perché l'attenzione è stata distolta da loro per essere diretta al loro uso. Ecco un elemento della conoscenza che sembrava primitivo e che rientra in un altro. Si tratta ora di conoscere quest'altro. Poiché le nostre idee

¹ Ivi, vol. 1 p. 45.

sono riconducibili ad immagini, le loro leggi sono riconducibili alle leggi delle immagini; sono dunque le immagini che studieremo¹.

Seguendo il lungo ragionamento di Taine si potrebbe giungere alla conclusione che i nomi sono bensì immagini, ma non immagini delle cose, non sempre, non solo, ma sono spesso immagini di se stessi, immagini dell'esperienza che essi stessi producono e sono. Il nome è un'immagine e l'immagine è una *semi-reviviscenza* [*demi-résurrection*] di un'esperienza². Il fatto è che questa esperienza può avere origine nella percezione di un oggetto concreto o nella percezione di un'idea, cioè, in quest'ultimo caso, nella sensazione che un nome provoca in noi.

4.2. LE IMMAGINI

L'immagine è una semi-reviviscenza di un'esperienza sensoriale. È un'eco, un simulacro, un fantasma, un retrogusto, scrive Taine. L'immagine è la ripetizione della sensazione, che in essa si replica meno forte e priva di alcuni particolari di contorno.

Possiamo affermare con sicurezza che l'evento interiore che chiamiamo sensazione, e che si produce in noi quando i nostri nervi e, di conseguenza, il nostro cervello ricevono un'impressione dall'esterno, si riproduce in noi senza impressione esterna, nella maggior parte dei casi parzialmente, debolmente, vagamente, in molti casi con una nettezza e un'energia molto grandi, in alcuni con un dettaglio e una precisione quasi uguali a quelli della sensazione³.

La sensazione si produce al contatto con l'esterno⁴ e si riproduce, in forma di immagine, spontaneamente, senz'alcun ulteriore contatto con l'esterno. L'immagine è dunque sempre secondaria a una sensazione; è sempre immagine di una sensazione; è la forma depotenziata e semplificata della sensazione.

Ciò che distingue questi due eventi psichici è dunque innanzitutto il fatto che l'uno, la sensazione, presenta una maggiore intensità e chiarezza dell'altro,

¹ Ivi, vol. 1 p. 70-71.

² Ivi, vol. 1 p. 78.

³ Ivi, vol. 1 pp. 83-84.

⁴ Abbiamo visto che anche un'idea può produrre una sensazione e quindi, in qualche modo, potremmo considerarla "esterna" all'evento psicologico che è la sensazione, ma nello stesso tempo l'idea è un nome e come tale è un'esperienza sensibile. L'idea, se seguissimo fino alle estreme conseguenze il pensiero di Taine, assumerebbe un carattere allo stesso tempo esterno e interno alla sensibilità, esterno e interno all'esperienza.

l'immagine. Intensità e chiarezza non sono però l'unico elemento di differenza tra sensazione e immagine. Esse si distinguono anche per il fatto che *l'immagine è riconosciuta come un fenomeno interiore*. Questa differenza, sostiene Taine, è più importante della prima e necessita perciò di una spiegazione che renda conto del modo in cui avviene il riconoscimento del carattere interiore dell'immagine, perché da questa spiegazione potremo trarre delle indicazioni su che cos'è e come può essere riconosciuta un'illusione.

Scrivono Taine: «*Ci sono due momenti nella presenza dell'immagine: l'uno affermativo, l'altro negativo [corsivo mio]*. Il secondo limita in parte ciò che è stato posto nel primo»¹. Questi due momenti sono l'illusione e la sua correzione.

«“Gli atti di concezione e d'immaginazione – dice molto bene Dugald Stewart – sono sempre accompagnati da una credenza (almeno momentanea) nell'esistenza reale dell'oggetto che li occupa”». *Per un istante impercettibile l'immagine è credenza*. «Dunque bisogna ammettere “che gli oggetti immaginari, quando assorbono l'attenzione, producono, *in quel momento [pendant ce temp-là]*, la persuasione della loro esistenza reale”»².

L'immagine mentale porta con sé l'illusione fuggevole della sensazione e dunque dell'oggetto che la provoca. Perché possa presentarsi libera dall'illusione di realtà che al suo sorgere l'accompagna, deve compiersi la seconda fase che la costituisce: la correzione.

L'immagine ordinaria non è dunque un fatto semplice, ma doppio [corsivo mio]. È una sensazione spontanea e consecutiva che, nel conflitto con un'altra sensazione non spontanea e primitiva, subisce una diminuzione, una restrizione e una correzione. Essa comprende due momenti, il primo in cui sembra situata ed esterna, il secondo in cui questa exteriorità e questa posizione le sono tolte. Essa è l'opera di una lotta; la sua tendenza ad apparire esterna è combattuta e vinta dalla tendenza contraddittoria e più forte della sensazione che il nervo stimolato ha suscitato allo stesso istante. Sotto questo sforzo essa si indebolisce, si attenua, non è più che un'ombra; la chiamiamo immagine, fantasma, apparenza, e, per quanto viva e chiara possa essere, è sufficiente questa negazione che le è associata per vuotarla della sua sostanza, per cacciarla dal luogo in cui apparentemente si trova, per distinguere dalla vera sensazione³.

Se non c'è sensazione contraddittoria l'immagine si trasforma in allucinazione.

¹ Ivi, vol. 1 p. 88.

² Ivi, vol. 1 p. 89.

³ Ivi, vol. 1 pp. 99-100.

L'immagine sembrerà allora situata ed esterna; e, benché dichiarata illusoria dalle idee che la circondano, essa continuerà a sembrare situata ed esterna, perché la sensazione che, sola, potrebbe toglierle questo carattere manca o è come se non ci fosse. L'allucinazione è allora completa, e ciò che la costituisce, è l'annullamento della sensazione o del frammento di sensazione che solo potrebbe ridurla¹.

L'immagine, insomma, è tale solo al termine di una doppia operazione: l'illusione e la sua correzione. Correzione che, in sintesi, consiste nel *dichiarare* interiore l'immagine mentale a fronte di una sensazione che viene creduta e perciò riconosciuta come esterna.

Questa illusione di realtà legata a qualsiasi immagine mentale altro non è che l'*allucinazione* che si produce quando, dice Taine, si ha la trasformazione diretta del pensiero in sensazione. Qui Taine recupera le teorie dei medici psichiatri ai quali spesso fa riferimento – uno fra gli altri, Brière de Boismont – e descrive l'allucinazione come proiezione all'esterno di una immagine mentale: quando l'immagine si proietta all'esterno avviene la sua metamorfosi da immagine a sensazione. Sembra insomma che Taine sovrapponga due tipi di spiegazioni diverse: l'una basata sulla credenza che un'immagine mentale o una sensazione corrispondano necessariamente a un oggetto reale, l'altra basata su un'idea di progressiva intensificazione dei fenomeni fisiologici legati alla formazione di un'immagine mentale che fa sì che questa assuma un carattere chiaramente esteso. L'una spiegazione è in realtà indipendente dall'altra e la loro associazione segnala, forse, la forza delle correnti spiritualistiche all'interno della psicologia francese, che trovano spazio anche in coloro che hanno come programma il loro definitivo superamento.

Dicevamo, l'allucinazione è la proiezione all'esterno della semplice immagine mentale². Proiettare all'esterno, qui significa *percepire*, proiettare “nei sensi”, che quindi è già proiettare “di fuori”: il “di fuori” allora non può che coincidere con la funzione percettiva. E infatti, Taine scrive: «Quando proviamo una sensazione, noi la situiamo»³, cioè la mettiamo in rapporto con una parte, esterna o interna, del nostro corpo. La localizzazione della sensazione è un'operazione generata dall'esperienza: ognuno di noi *sa* che una certa sensazione corrisponde a un evento situato in una certa parte del corpo o dello spazio circostante.

¹ Ivi, vol. 1 p. 100.

² Ivi, vol. 1 p. 94.

³ Ivi, vol. 1 p. 167.

Tutto ciò non fa che confermare che ogni immagine mentale è di natura allucinatoria. Infatti, se l'immagine è del tutto simile alla sensazione, tranne che per il fatto che la riconosciamo come interna, per sua natura – natura sensibile, percettiva – l'immagine è già dal suo apparire proiettata verso l'esterno e, perciò, allucinatoria¹.

La sensazione e l'immagine veritiera degli oggetti possono perciò prodursi solo se avviene la fase di *correzione* dell'immagine mentale. Di norma, ciò che rende possibile questa correzione è la presenza di una *sensazione contraddittoria*². Infatti, spiega Taine, l'immagine e la sensazione non possono sussistere insieme; «la sensazione reale e la sensazione immaginata si escludono a vicenda e l'illusione momentanea causata dall'immagine scompare sotto l'influenza della sensazione». L'errore fuggevole, cioè l'illusione di realtà, che l'immagine comporta per un istante, scompare quasi immediatamente quando vi è lo «*shock antagonista della sensazione reale*»³.

Se questo shock non avviene, se non vi è sensazione che possa correggere l'immagine mentale, questa si intensifica fino a divenire *allucinazione*. Si prenda ad esempio il caso della *rêverie* che precede il sonno: si tratta di momenti in cui le sensazioni prodotte dal mondo esterno ci giungono affievolite, per poi scomparire. Nella *rêverie*, e in seguito nel sogno, le immagini, senza la correzione delle sensazioni, divengono allucinazioni complete⁴.

Taine può dunque affermare che l'allucinazione è il compimento dell'immagine o, che è lo stesso, che l'immagine è la forma degradata dell'allucinazione.

Nel momento in cui ci addormentiamo, spiega Taine, poiché la percezione degli stimoli ambientali si affievolisce, le immagini mentali divengono sempre più intense, più coinvolgenti e indipendenti; esse, mentre noi siamo sempre meno sensibili a ciò che accade intorno a noi, prendono sempre più la nostra attenzione. Perciò possiamo considerare il sogno un'allucinazione: durante il sonno le immagini mentali che si continuano a produrre nella nostra mente,

¹ In precedenza abbiamo visto che per Taine l'idea è un nome e il nome è sempre una piccola esperienza percettiva. Ora, se qualsiasi esperienza percettiva ha in un primo momento un carattere allucinatorio, almeno fino a quando non viene contrastata dal suo riduttore speciale, cioè da un'altra sensazione, dovremmo concludere che l'idea, qualsiasi idea, ha sempre un carattere allucinatorio, che non viene mai meno, perché non troverà mai un riduttore.

² Ivi, vol. 1 p. 95.

³ *Ibidem*.

⁴ Taine dichiara la dipendenza della propria concezione del sogno dall'opera di Alfred Maury, *Du sommeil et des rêves*, del quale dice che per primo ha mostrato la stretta parentela che lega i fenomeni della sensazione, del ricordo, dell'immagine e dell'allucinazione. Per Maury, infatti, le immagini del sogno «sono, non soltanto idee, ma immagini sensibili, e questo carattere di esteriorità è precisamente la causa che ci fa credere alla loro realtà» (Alfred Maury, *Le sommeil et les rêves*, Didier, Paris 1865).

non contraddette da alcuno stimolo sensoriale, possono prendere un'intensità tale che permette loro di "compiersi" come allucinazioni.

Dicevamo, le immagini del sogno prendono tutta la nostra attenzione. D'altra parte, noi non abbiamo alcuna possibilità di influenzare la loro formazione: esse sorgono e si consolidano *automaticamente*. In sintesi, «al massimo dell'attenzione e dell'automatismo l'allucinazione è perfetta»¹.

*

La nozione di automatismo dell'intelligenza era stata introdotta da Baillarger in uno studio del 1845, intitolato *Application de la physiologie des hallucinations à la physiologie du délire considéré d'une manière générale*. In questo saggio Baillarger, rifacendosi alla lezione di Esquirol, afferma che condizione principale della produzione delle allucinazioni è «l'esercizio involontario della memoria e dell'immaginazione»².

Infatti, spiega Baillarger attraverso una lunga citazione di Jouffroy, in noi si alternano, quanto all'esercizio delle facoltà intellettive, due stati opposti tra loro: l'esercizio volontario delle facoltà intellettive e uno stato che unisce l'indipendenza di queste facoltà e l'inerzia del potere su di sé. In questo secondo stato sentiamo la nostra memoria, l'immaginazione e la capacità di comprensione mettersi in attività senza il nostro consenso.

“In questo stato tutte le nostre facoltà si muovono autonomamente e secondo leggi proprie [*se meuvent de leur mouvement propre et selon leur loi*], non secondo le nostre e per nostro impulso. L'uomo si è ritirato, e *la nostra natura vive come una cosa*; tutto ciò che accade in noi è *ineluttabile*: siamo ricaduti sotto la legge della *necessità, che condiziona noi come l'albero e le nuvole*. [...] L'uomo tende ad assomigliare alle cose quando rinuncia al dominio che dipende da lui assumere; quando, invece di appropriarsi delle proprie facoltà, egli le abbandona ai loro impulsi e resta pigramente addormentato nel mezzo di un *meccanismo* di cui dovrebbe governare le spinte”³.

Secondo Baillarger, questo stato in cui l'essere umano vive come fosse una cosa, in cui tutto ciò che accade ci domina, questo stato che Jouffroy paragona a un meccanismo mosso da impulsi, spinte e contropinte, altro non è che

¹ Hippolyte Adolphe Taine, *De l'intelligence*, cit., vol. 1 p. 99.

² Jules Baillarger, *Recherches sur les maladies mentales*, 2 voll., Masson, Paris 1890, vol. 1 p. 494.

³ Ivi, vol. 1 pp. 495-496. Tutto il brano riportato è una citazione da un'opera non specificata di Jouffroy.

l'automatismo dell'intelligenza, che è caratterizzato dall'esercizio involontario della memoria e dell'immaginazione.

Come si vede la descrizione fornita da Baillarger è di stampo prettamente spiritualista e postula una netta divisione tra tutto ciò che può essere descritto in termini psicologici come *facoltà* – immaginazione, memoria, intelligenza – e che va a costituire l'uomo come soggetto pensante, e tutto ciò che, al contrario, attiene al corpo e alle sue funzioni e che è soggetto alle regole della natura – biologica, fisiologica, fisica – che, d'altra parte, gli assicurano una forma di deterministica autonomia rispetto allo “spirito” umano.

Non si può dire di un malato in preda alle convulsioni che la sua volontà è lesa perché non può più, come avviene normalmente, controllare i suoi movimenti.

La sua forza di volontà, infatti, è rimasta forte quanto prima, ma lo stato degli strumenti sui quali essa si esercita è cambiato. Lo stesso accade nella follia.

Non si dice di un uomo che porta abitualmente un carico di cento libbre che le forze sono diminuite perché soccombe a un carico due o tre volte più grande.

Le forze di quest'uomo non sono cambiate, ma l'oggetto al quale sono applicate non è più lo stesso.

La lesione principale nella follia non è dunque quella dell'attenzione.

Le allucinazioni, il delirio acuto, la mania, la stupidità, la melanconia, ecc., hanno dunque il loro punto di partenza nell'esercizio involontario della memoria e dell'immaginazione.

Quando si sospende il delirio fissando l'attenzione del maniaco o stornando il melanconico dalle sue idee fisse, si rende momentaneamente all'alienato il potere, che aveva perduto, di dirigere le sue facoltà; si risveglia l'azione della personalità; si sostituisce, per qualche istante, uno stato intellettuale attivo e volontario allo stato patologico nel quale l'influenza della volontà era più o meno cessata.

È il risveglio che interrompe il sogno.

È l'uomo che riprende il posto dell'animale.

Bisogna dunque cercare la condizione prima del delirio, in tutte le sue forme, nell'indipendenza delle facoltà sottratte all'azione del potere personale [corsivo mio].

Io ho a lungo cercato nella fisiologia delle allucinazioni le prove di questo fatto, che costituisce la base che ho creduto di dover designare come *teoria dell'automatismo*¹.

¹ Ivi, vol. 1 pp. 499-500.

In questa critica alla teoria di Esquirol che affermava che le varie forme di alienazione mentale hanno alla loro base un'lesione dell'attenzione volontaria, Baillarger asserisce con forza che vi può essere il caso in cui le facoltà, che nel loro insieme costituiscono l'intelligenza, siano sottratte all'ambito della volontà dell'uomo e, con ciò, sottoposte *esclusivamente* alle leggi che determinano il corso della vita naturale e animale.

Ed è su questo punto che avviene l'innesto del pensiero di Taine, il quale, ricusata ogni credenza spiritualistica sull'esistenza di facoltà intese come forme essenziali dell'intelligenza umana, definisce l'intelligenza e i suoi meccanismi come risultato dell'attività fisiologica del sistema nervoso e più precisamente del cervello, un'attività caratterizzata da un automatismo vitalista che ne determina l'assoluta indipendenza da qualsiasi fattore che non sia riscontrabile come fatto o evento percettivo. In ciò consiste l'intersezione operata da Taine tra il concetto di *automatismo* desunto da Baillarger e il sensualismo fisiologico che deriva dal pensiero di Condillac.

Dunque, se per Baillarger l'attività autonoma dell'organismo prende una valenza patologica, per Taine l'automatismo «è la base neurologica del funzionamento mentale che ne determina in ultima analisi la struttura e il divenire»¹.

*

Taine è chiaro: benché dichiarata illusoria dalle idee che la circondano, l'immagine continuerà a sembrare situata ed esterna, perché solo la sensazione, come antagonista, potrebbe ridimensionarne il carattere esteso. Le idee, il ragionamento, non sono sufficienti a bloccare, a ridurre, il processo allucinatorio che automaticamente, spontaneamente, ogni immagine tende a portare a termine.

L'illusione insita nell'immagine è originata dalla convinzione della realtà di un oggetto esterno che corrisponda alla sensazione che l'immagine suscita. Tuttavia, non è sufficiente una convinzione a correggere la credenza nell'esteriorità dell'immagine. Ci vuole, per questo, una sensazione, che è il *riduttore speciale* della prima sensazione, cioè dell'immagine. Se questa sensazione, se questo riduttore, manca, abbiamo un'allucinazione. Tuttavia,

non è allora la ragione che manca; poiché spesso in questo stato lo spirito resta sano e il malato sa che la figura non è reale; è il *riduttore speciale*, cioè la sensazione contraddittoria, che, in questo conflitto,

¹ Paul Bercherie, *Genèse des concepts freudiens*, cit., p. 110.

subisce la cancellazione invece di togliere alla sua avversaria l'esteriorità¹.

In ciò, dunque, le sensazioni possono essere dette i *riduttori speciali* delle immagini. Perché, benché vi siano altri riduttori – i ricordi, il giudizio – che possono interferire con il processo che porterebbe inevitabilmente l'immagine ad assumere un aspetto allucinatorio, questi *riduttori secondari*, da soli, non sono sufficienti a correggere l'illusione che deriva dalle immagini mentali, non sono sufficienti a fermare il processo allucinatorio che automaticamente ogni immagine innesca. «È chiaro che un ragionamento non ha l'effetto di una sensazione»².

L'azione dei riduttori speciali è possibile, spiega Taine, perché tra sensazione e immagine c'è un rapporto di antagonismo paragonabile a quello che c'è tra i muscoli del corpo umano: i muscoli della parte destra del viso, ad esempio, devono fare da contrappeso a quelli della parte sinistra; se da una parte o dall'altra si verifica una paralisi muscolare, si determina di conseguenza una deformazione del volto. Dunque: «Perché l'immagine faccia il suo effetto normale, cioè sia riconosciuta come interiore, bisogna che subisca il contrappeso di una sensazione; se questo contrappeso manca, essa sembrerà esterna»³.

Per ciò che riguarda il rapporto tra sensazione e immagine, lascerei a questo punto la parola a Taine che, nell'ultimo paragrafo del capitolo dedicato a “Natura e riduttori delle immagini”, fa una sintesi molto chiara del suo pensiero.

VI. Si può, in seguito a questi esempi, formarsi un'idea della nostra macchina intellettuale. Bisogna lasciare da parte le parole ragione, intelligenza, volontà, potere personale, io, come si lasciano da parte le espressioni forza vitale, forza medicatrice, anima vegetativa; sono solo metafore letterarie; sono tutt'al più espressioni brevi e sommarie, utili per esprimere facilmente stati generali ed effetti d'insieme. Ciò che l'osservazione distingue al fondo dell'essere vivente in fisiologia, sono cellule di diversi tipi, capaci di sviluppo spontaneo, e modificate nella direzione del loro sviluppo con il concorso o l'antagonismo delle loro vicine. Ciò che l'osservazione distingue al fondo dell'essere pensante in psicologia, sono, oltre alle sensazioni, immagini di diversi tipi, primitive o consecutive, dotate di certe tendenze, e modificate nel loro sviluppo con il concorso o l'antagonismo di altre immagini

¹ Hippolyte Adolphe Taine, *De l'intelligence*, cit., vol. 1 p. 101.

² Ivi, vol. 1 p. 118.

³ Ivi, vol. 1 p. 108.

simultanee o contigue. Come il corpo vivente è un polipaio di cellule mutuamente dipendenti, così lo spirito che agisce è un polipaio di immagini mutuamente dipendenti, e l'unità, nell'uno come nell'altro, non è che un'armonia e un effetto. Ogni immagine è dotata di una forza automatica e tende spontaneamente a un certo stato che è l'allucinazione, il falso ricordo, e il resto delle illusioni della follia. Ma è fermata in questo moto dalla contraddizione di una sensazione, di un'altra immagine o di un gruppo di altre immagini. Il mutuo arresto, la trazione reciproca, la repressione danno origine nel loro insieme a un equilibrio; e l'effetto che è prodotto dalla sensazione correttiva speciale, dalla concatenazione dei nostri ricordi, dall'ordine dei nostri giudizi generali, non è che un caso delle correzioni perpetue e delle limitazioni incessanti che innumerevoli incompatibilità e conflitti operano incessantemente nelle nostre immagini e nelle nostre idee. Questo bilanciamento è lo stato di veglia raziocinante. Quando cessa per l'ipertrofia o l'atrofia di un elemento noi diveniamo folli, in tutto o in parte. Quando dura oltre un certo tempo, la fatica è troppo forte e noi dormiamo; le nostre immagini non sono più ridotte e guidate dalle sensazioni antagoniste venute dal mondo esterno, dalla repressione dei ricordi coordinati, dall'influenza di giudizi collegati; allora, le immagini raggiungono lo sviluppo completo, mutano in allucinazioni, si danno liberamente un ordine seguendo nuove tendenze; e il sonno, popolato da sogni intensi, è un riposo, perché, sopprimendo una costrizione, porta un rilassamento.

Ma nello stesso tempo il lettore ha potuto constatare la natura dell'immagine. Per questo, bisogna ch'egli si tenga nel punto di vista in cui provvisoriamente ci siamo posizionati. Non entriamo ancora nella fisiologia, restiamo nella psicologia pura. Non parliamo dei nervi, del midollo spinale o del cervello. Lasciamo da parte lo stimolo sconosciuto che, a contatto con un oggetto esterno, colpisce l'estremità esterna del nervo, è trasmesso al midollo, arriva alla protuberanza, si dirama nelle circonvoluzioni, persiste nei centri nervosi e poi si ripete. Non esaminiamo il rapporto che lo lega alla sensazione e all'immagine. Osserviamo l'uomo, non con il microscopio e lo scalpello, ma attraverso quella vista interiore che si chiama coscienza, e paragoniamo direttamente l'immagine e la sensazione. — All'interno di questo perimetro e in questo senso preciso, si vede che l'immagine, con stimoli fisici differenti e un riduttore speciale, ha la stessa natura della sensazione. Essa è la sensazione stessa, ma consecutiva o rinascente [*resuscitante*], e, da qualunque punto di vista la si consideri, la si vede coincidere con la sensazione. — L'immagine provvede alle stesse combinazioni d'idee derivate e superiori: il giocatore di scacchi che gioca con gli occhi

chiusi, il pittore che copia un modello assente, il musicista che dal suo spartito sente una partizione, formulano gli stessi giudizi, fanno gli stessi ragionamenti, provano le medesime emozioni che se la scacchiera, il modello, la sinfonia avessero colpito i loro sensi. Essa provoca gli stessi movimenti istintivi e le stesse sensazioni associate: l'uomo al quale si presenta un cibo disgustoso, che deve subire un'operazione chirurgica, che ricorda un evento doloroso o terribile, trema, suda, ha la nausea, per la sola presenza dell'immagine, come per la presenza della sensazione. — Benché ordinariamente frammentaria, fuggevole e più flebile, essa raggiunge in molti casi, nell'estrema concentrazione dell'attenzione eccessiva, nelle emozioni violente e improvvise, nella vicinanza immediata della sensazione corrispondente, la pienezza di dettagli, la nettezza, l'energia, la persistenza della sensazione. — Infine, presa in se stessa e affrancata dalla riduzione che le impone il suo correttivo speciale, acquisisce quell'esteriorità apparente, la cui mancanza, anche al suo massimo d'intensità, la distingue ordinariamente dalla sensazione; l'acquisisce per un momento impercettibile nella maggior parte dei casi; l'acquisisce per qualche secondo o qualche minuto in certi esempi autentici; l'acquisisce per ore, giorni o settimane, nel dormiveglia, nel sonno, nell'estasi, nell'ipnotismo, nel sonnambulismo, nell'allucinazione, nei disturbi provocati dall'oppio e dall'hashish, in diverse malattie cerebrali o mentali; l'acquisisce con o senza lesioni, con lesione parziale o totale dell'equilibrio normale che mantiene insieme le altre idee e le altre immagini. — Si può dunque definirla una ripetizione o una reviviscenza della sensazione, pur distinguendola dalla sensazione, innanzitutto per la sua origine, poiché essa ha la sensazione come precedente, mentre la sensazione ha per precedente la stimolazione del nervo, poi per la sua associazione con un antagonista, poiché essa ha diversi riduttori, fra gli altri la sensazione correttiva speciale, mentre la sensazione non ha riduttori.

Ora comprendiamo la sua natura; resuscitando la sensazione essa prende il suo posto; è il suo *sostituto*, cioè una cosa differente per alcuni aspetti, simile per altri, ma in modo tale che queste differenze e queste somiglianze sono dei vantaggi. Vedremo più avanti quali siano questi vantaggi. Immagini di un certo genere costituiscono i ricordi, cioè la conoscenza degli eventi passati. Immagini associate alle sensazioni dei diversi sensi, e particolarmente della vista e del tatto, costituiscono le percezioni acquisite, cioè tutto ciò che nella conoscenza degli oggetti individuali esterni va oltre la brutta sensazione presente. Immagini di un certo tipo e associate in un certo modo costituiscono le previsioni, cioè la conoscenza degli

eventi futuri. — Come la conoscenza delle qualità generali non è possibile che con la *sostituzione* dei segni alle percezioni e alle immagini, così la conoscenza sia degli eventi futuri o passati, sia dell'insieme delle proprietà che compongono ogni oggetto individuale esterno, non è possibile che con la *sostituzione* delle immagini alle sensazioni. — In entrambi i casi, la natura impiega il medesimo procedimento per portare allo stesso effetto, e la psicologia ripete qui la fisiologia. Come si vede nella storia della respirazione o della locomozione un elemento organico diventare, con una piccola modifica, lo strumento di una funzione più complessa, poi, con una seconda modifica, eseguire una funzione superiore; così, nella storia dell'intelligenza, si vede un elemento psicologico provvedere con una piccola modifica a operazioni molto estese, poi, con una seconda modifica sovrapposta alla prima, compiere operazioni così complesse, delicate e numerose che sembrano per sempre dover restare al di là della sua portata¹.

*

La rinascita spontanea è la proprietà fondamentale dell'immagine². Di una qualsiasi sensazione, spiega Taine, noi conserviamo l'immagine per uno o due secondi, a meno che un'altra sensazione o un'altra immagine non interferiscano immediatamente annullandola. Ma in molti casi, soprattutto se la sensazione che l'ha provocata era stata intensa o importante, l'immagine si può ripresentare spontaneamente, anche a distanza di molto tempo, addirittura di anni. Tuttavia, anche sensazioni fuggevoli, o che non sono state colte a livello cosciente nel momento in cui hanno avuto luogo, possono ripresentarsi a distanza di tempo, anche con una forza e una vividezza inaspettate. Tutto ciò induce Taine ad affermare che non si può «assegnare dei limiti a queste rinascite, e si è costretti ad accordare a ogni sensazione, per quanto rapida, poco importante, sbiadita, che sia, un'attitudine infinita a rinascere»³.

La sensazione e l'immagine, che è la sua ripetizione, condividono dunque questa proprietà fondamentale, che è la capacità di rinascere spontaneamente. Non tutte le nostre sensazioni, immagini o idee, però riescono effettivamente a ripresentarsi alla nostra coscienza; molte di esse sembrano scomparire per non ripresentarsi più. Ciò è dovuto a quelle che Taine chiama le *leggi della rinascita e della cancellazione delle immagini*.

¹ Ivi, vol. 1 pp. 123-128.

² Ivi, vol. 1 p. 130.

³ Ivi, vol. 1 p. 134.

Sono due le condizioni che influiscono positivamente sul processo di rinascita delle immagini, che ne rendono possibile la ripresentazione. Innanzitutto, il *grado di attenzione* che ha accompagnato l'impressione primitiva: tanto più è forte, in positivo o in negativo, l'impressione iniziale, tanto più è probabile che l'immagine che da essa ha origine si ripresenti identica e per lungo tempo. Poi, la *ripetizione* della sensazione: quanto più una sensazione si ripete nel tempo, tanto più profondamente sarà incisa nella memoria.

La legge della cancellazione delle immagini introduce a questo punto un criterio che potremmo definire di selezione naturale: tra tutte le immagini che in un dato momento affollano la nostra mente una soltanto ha la possibilità di affacciarsi alla coscienza, mentre tutte le altre rimangono presenti ma inavvertite. «Sotto l'influenza di un'idea dominante tutte le altre sensazioni, anche violente, divengono nulle»¹.

La sensazione dominante – o l'immagine, o l'idea: per Taine sono a questo punto, se non sinonimi, quantomeno fenomeni di uguale natura – è persistente e assorbe la nostra attenzione. La nostra mente si struttura intorno a un'idea che, più forte delle altre, emerge e giunge alla coscienza. Attorno ad essa si coagula una sorta di nebulosa di altre immagini e idee che, pur restando inconse, l'accompagnano e, strutturandosi con essa in una forma di maggiore equilibrio, ne influenzano l'azione su di noi.

In altri termini, noi ci costituiamo per un certo lasso di tempo in una forma determinata e fissa; le sollecitazioni in senso contrario, le diverse tendenze che conducono a un altro stato, le altre immagini, idee e sensazioni che aspirano a prodursi, rimangono allo stato nascente. La forma data è loro incompatibile e ostacola il loro sviluppo. Allora noi diveniamo come una soluzione chimica in cui si forma un cristallo; le particelle che inizialmente erano indifferenti a ogni struttura speciale si saldano in blocco in un ordine fisso; all'equilibrio instabile segue un equilibrio stabile la cui direzione precisa e rigida resiste alle diverse agitazioni dell'aria e del liquido.

L'influenza esclusiva e momentanea di uno dei nostri stati spiega la sua disposizione più duratura a rinascere e a rinascere uguale a prima. Poiché la sensazione rinasce nell'immagine, l'immagine si ripresenta più forte quando la sensazione è stata più forte. Ciò che si trovava nel primo stato si ritrova nel secondo, poiché il secondo non è che la riviviscenza del primo. Ugualmente, nella *lotta per la sopravvivenza* [corsivo mio] che, in ogni momento, si produce fra tutte le nostre immagini, quella che, alla sua origine, era dotata di un'energia più

¹ Ivi, vol. 1 p. 137.

grande, conserva ad ogni conflitto, per la stessa legge di ripetizione che la fonda, la capacità di respingere [*refouler*] le sue rivali; è il motivo per cui essa rinasce incessantemente, poi frequentemente, fino a che le leggi dell'evanescenza progressiva e l'attacco continuo delle nuove impressioni le tolgono la sua superiorità, e fino a che le concorrenti, trovando il campo libero, possono svilupparsi a loro volta¹.

Riguardo alla lotta per la sopravvivenza, il riferimento a Darwin è dichiarato in nota: *Struggle for life*, «da nessuna parte l'idea del grande naturalista inglese si applica con più esattezza che in psicologia»².

L'ipotesi di Darwin viene adattata in questo modo alla spiegazione della vita psichica: tra idee, immagini e sensazioni avviene una sorta di lotta per la sopravvivenza, al termine della quale una sola di queste istanze psichiche avrà la ribalta della coscienza, mentre tutte le altre, che l'hanno accompagnata e combattuta, continueranno bensì ad accompagnarla, ma senza possibilità di emergere alla coscienza. Tutte queste istanze, che formano una sorta di nebulosa attorno all'immagine cosciente, sono, attraverso questo meccanismo, respinte, o meglio, rimosse [il verbo usato è *refouler*] nell'inconscio.

Quando poi l'immagine o la sensazione percepita, cioè cosciente, tende a rinascere, essa porta con sé tutte le immagini e le sensazioni inconscie che l'accompagnano. Questi «elementi di contorno» si escludono a vicenda e rimangono perciò allo stato nascente, componendo, nel loro insieme, ciò che comunemente si chiama *impressione*. È per il fatto che l'impressione è composta da istanze anche tra loro contrarie che noi ci sentiamo combattuti quando diveniamo coscienti di un'idea o un'immagine.

Questa impressione può essere forte senza cessare d'essere vaga; sotto l'immagine incompleta regna una sorda agitazione, e come un brulichio di velleità, che di norma terminano in un gesto espressivo, una metafora, un riassunto sensibile. Questo è lo stato normale di fronte alle cose che abbiamo più volte sperimentato; un'immagine vaga, che corrisponde alla porzione comune delle nostre diverse esperienze, un ammasso disordinato di tendenze più o meno uguali e contrarie che corrispondono a circostanze diverse, una notazione netta che designa e concentra il tutto in una idea³.

*

¹ Ivi, vol. 1 pp. 137-138.

² Ivi, vol. 1 p. 138.

³ Ivi, vol. 1 p. 149.

La descrizione della vita psichica come di un corteo di immagini sempre presenti e sempre diverse è senz'altro mutuata da Stuart Mill, al quale Taine dedica largo spazio nel capitolo del secondo volume dedicato all'io.

Qui, ogni percezione è descritta come un evento che lascia dietro di sé un simulacro, cioè un'immagine che ha come propria caratteristica di rinascere spontaneamente, più o meno intensa, anche a distanza di tempo, richiamata da un oggetto o una sensazione che fu legata la prima volta al suo apparire. Ogni immagine, ogni simulacro, così, porta con sé altre immagini, che costituiscono una sorta di nebulosa sempre presente e sempre diversamente composta, le cui parti non raggiungono la coscienza, ma potenzialmente potrebbero farlo.

Stuart Mill, citato da Taine, ne trae la conseguenza che la «concezione del mondo in un certo istante contiene solo una piccola parte di sensazioni presenti»¹. La concezione del mondo, che ognuno crede di costruire esclusivamente a partire da ciò che del mondo percepisce, dagli oggetti, comprende, secondo Stuart Mill, oltre alle sensazioni presenti, un numero molto più grande di possibilità di sensazioni e immagini, che vengono dalla memoria delle esperienze pregresse. Le sensazioni presenti, continua Stuart Mill, sono poco importanti e, per di più, fuggevoli. Ciò che più influenza la nostra concezione del mondo è l'insieme di queste immagini che, sempre presenti e disponibili alla memoria, si presentano alla mente – non alla coscienza – agglomerate in gruppi di volta in volta diversi, come «una specie di substrato permanente»² che condiziona, in ogni occasione, la percezione, cioè la coscienza di una sensazione.

Se i contenuti di queste nebulose d'immagini sono in una certa misura soggetti al caso, d'altra parte la loro presenza alla base di qualsiasi evento percettivo è necessaria: il rapporto tra le sensazioni coscienti e le immagini che ne formano il substrato inconscio non è aleatorio, anzi, al contrario, non potremmo avere una percezione se non attraverso queste immagini, che sono *possibilità di sensazioni*.

*

Le leggi della rinascita e della cancellazione delle immagini fanno dunque sì che ogni evento psichico, conscio o inconscio, automatico o volontario, sia in relazione con un numero infinito di altri eventi psichici. Il legame che salda in diverse configurazioni le immagini mentali è ciò che consente la continuità

¹ Ivi, vol. 2 p. 93. La citazione è tratta da John Stuart Mill, *Examination of Sir William Hamilton's philosophy*, [Spencer, Boston 1865], p. 192.

² Hippolyte Adolphe Taine, *De l'intelligence*, cit., vol. 2 p. 95.

dell'essere psichico¹: le immagini, legandosi tra loro, vanno a comporre ciò che in linguaggio letterario e giudiziario si chiama la *persona psichica* [*personne morale*].

4.3. LE SENSAZIONI

Il punto di partenza di Taine, l'ipotesi che in ogni parte del libro è insieme ripetutamente dimostrata e continuamente assunta, è che, per comprendere, se non la natura, almeno il funzionamento degli elementi che sono alla base della conoscenza, sia necessario procedere alla riduzione delle idee a una classe di immagini e delle immagini a una classe di sensazioni. Ecco, dunque, che dopo aver riservato un capitolo all'analisi delle immagini Taine dedica quello seguente alle sensazioni.

La sensazione, egli afferma, è il fatto primitivo e in apparenza irriducibile di cui le immagini e le idee non sono che le ripetizioni, più o meno trasformate e mascherate.

Le immagini e le idee che, come abbiamo visto, accompagnano ogni sensazione, fanno sì che «quando proviamo una sensazione, noi la situiamo»², cioè la mettiamo in rapporto con una parte del nostro corpo o con una zona dello spazio circostante. La localizzazione della sensazione è un'operazione generata dall'esperienza: un gruppo di immagini che si sono in precedenza formate in associazione con quel tipo di sensazione che ora proviamo, determina da parte nostra l'individuazione dello spazio di provenienza, sia che questo sia una zona del corpo, sia che, nel caso dell'udito o della vista, sia uno spazio esterno al corpo umano. Sono dunque le immagini che accompagnano la sensazione che la situano, che generano l'illusione di una posizione che essa in realtà non ha.

Volendo darne una definizione, Taine così descrive la sensazione:

è il primo evento interiore, conosciuto senza intermediario, accompagnato da immagini associate che lo situano, eccitato da un certo stato dei nervi e dei centri nervosi, stato sconosciuto e che generalmente è provocato in noi dallo shock degli oggetti esterni³.

Riprendendo le tesi del sensismo, Taine fa della sensazione «il primo evento interiore», cioè un evento psicologico che, declinato in diverse e numerose forme e combinazioni, moltiplicato, ripetuto, costituisce il singolo nodo della

¹ Ivi, vol. 1 p. 161.

² Ivi, vol. 1 p. 167.

³ Ivi, vol. 1 p. 169.

trama del pensiero. Tutte le concezioni di cui è capace il pensiero umano sono tessute di sensazioni e nient'altro che sensazioni.

Tuttavia, ammette Taine, la scienza del suo tempo non è in grado di spiegare di cosa siano “fatte” le sensazioni; la scienza del XIX secolo può mostrare come, a partire dalle sensazioni, si formino le immagini, le rappresentazioni, le idee, i concetti, ma le sensazioni, in se stesse, sembra che «sfuggano alla scienza»¹. Può darsi che un giorno, prevede Taine, la scienza potrà arrivare a un grado di conoscenza e precisione che permetterà di descrivere fin nei minimi dettagli l'anatomia e la fisiologia del sistema nervoso, «ma questi progressi, per quanto grandi possiamo immaginarli, non aggiungono niente alla nostra idea delle sensazioni; essi ci possono illuminare sulle loro condizioni, non su di esse»². Così, conclude Taine, *la sensazione è il limite del mondo psicologico, da qui al mondo fisico c'è un abisso*³. Nonostante questa ammissione, Taine non rinuncerà a cercare nell'anatomia e nella fisiologia le spiegazioni dei fenomeni psichici.

*

Abbiamo visto, in precedenza, che quando è molto breve oppure di intensità molto debole, la sensazione è *impercettibile alla coscienza, e nondimeno è reale*. «Così, oltre il mondo psicologico osservabile dalla coscienza, si estende all'infinito *un mondo psicologico che la coscienza non raggiunge* [corsivo mio]»⁴.

Di tutte le sensazioni, le immagini e le idee che compongono la trama del mondo psicologico dell'uomo, solo una, come dicevamo, ha la possibilità di apparire alla luce della coscienza. La mente umana, spiega Taine, è come un teatro di una profondità infinita, ma il cui palcoscenico è così stretto che vi può stare una persona sola. Dietro di essa, tuttavia, ce ne sono molte altre, le quali potranno, in momenti successivi, prendere il suo posto alla ribalta.

Gli eventi psicologici impercettibili alla coscienza

sono molto più numerosi degli altri e, del mondo che costituisce il nostro essere, noi non percepiamo che le sommità, come cime illuminate in un continente le cui profondità restano nell'ombra. Al di sotto delle sensazioni ordinarie ci sono le loro componenti, cioè le sensazioni elementari che, per arrivare alla coscienza, hanno bisogno di agglomerarsi. Di fianco alle immagini e alle idee ordinarie ci sono le

¹ Ivi, vol. 1 p. 172.

² Ivi, vol. 1 p. 173.

³ Ivi, vol. 1 p. 242.

⁴ Ivi, vol. 1 p. 243.

loro collaterali, cioè le immagini e le idee latenti che, per arrivare alla coscienza, hanno bisogno di prendere a loro volta il primo posto e l'autorità che compete loro.

Posto ciò, vediamo il mondo psicologico estendersi molto al di là dei limiti che gli erano stati assegnati. Abituamente lo si limita agli eventi di cui abbiamo coscienza; ma è chiaro ora che la capacità di apparire alla coscienza non è propria che a certi eventi; la maggioranza non ce l'ha. Al di là di un piccolo cerchio luminoso c'è una grande penombra, e più lontano una notte infinita; ma gli eventi della notte e della penombra sono reali allo stesso titolo degli eventi del piccolo cerchio luminoso¹.

Evidentemente, questi eventi “notturni”, che non raggiungono la coscienza, ma che abitano la parte più profonda e oscura della psiche, costituiscono quel “polipaio d'immagini” che è, al fondo, la riserva persistente e infinita delle immagini che alimentano, sostengono, il processo allucinatorio che secondo Taine, come vedremo, è alla base di ogni nostro atto di conoscenza.

Qui dobbiamo aprire una brevissima parentesi riguardo a ciò che sentiamo come qualcosa di più di una suggestione e che riguarda alcune analogie tra le ipotesi di Taine e alcuni aspetti della teoria psicoanalitica elaborata da Freud.

Sappiamo per certo che Freud nel 1896 lesse *De l'intelligence*, probabilmente su suggerimento dell'amico Fliess, al quale scriveva: «La psicologia – in verità, la metapsicologia – mi occupa incessantemente e il volume di Taine, *L'intelligence*, mi va proprio a pennello. Spero di trarne qualcosa. Le idee più vecchie sono anche le più utili, come mi son reso conto con un po' di ritardo»².

Da queste poche parole non siamo in grado, ovviamente, di capire cosa in particolare colpì Freud: se la spiegazione dei meccanismi della rimozione, o la descrizione dell'inconscio, o altri aspetti ancora dell'opera di Taine. Tuttavia, notiamo che Taine parla di un *inconscio psicologico*, superando con questa sola affermazione la dicotomia fino ad allora operata da filosofi, medici e psichiatri, tra una psiche popolata da contenuti consci e un corpo abitato da istinti inconsci, che avrebbero tratto la propria energia direttamente dai meccanismi vitali della fisiologia umana. Taine, infatti, ha la convinzione che ogni evento fisiologico è o sarà conoscibile e misurabile da una scienza che è in grado di affinare sempre più gli strumenti di cui si serve. Se qualcosa resterà oscuro, perché impenetrabile ai dispositivi sempre più raffinati della scienza, questo

¹ Ivi, vol. 1 pp. 283-284.

² Cfr. Paul Bercherie, *Genèse des concepts freudiens*, cit., 2004, p. 111. La citazione di Freud è tratta da Sigmund Freud, *Lettere a Wilhelm Fliess, 1887-1904*, Bollati Boringhieri, Torino 1986, lettera n° 87 del 13 febbraio 1896.

sarà eventualmente quell'insieme di aspetti psicologici determinati dall'attività degli apparati del sistema nervoso, ma che non coincidono con essi.

Sembra un riconoscimento, non dichiarato, forse involontario, dei limiti del metodo riduzionista, di cui Taine, comunque, non rinuncia a servirsi per procedere nelle sue spiegazioni.

*

Nel risalire, dunque, dall'evento psicologico, che è la sensazione, verso la sua, almeno parziale, origine fisiologica, Taine afferma, sulla scia di una tradizione sensista consolidata, che il primo elemento "fisico" dal quale dipendono gli eventi psicologici, e innanzitutto la sensazione, è *l'evento fisico esterno*. Questo, spiega Taine, mette in azione le parti periferiche del sistema nervoso, le quali trasmettono all'encefalo il segnale che un evento è accaduto nel mondo esterno. E, tuttavia, è generalmente riconosciuto che qualsiasi nervo può entrare in azione anche in assenza di uno stimolo esterno: ne sono prova fenomeni assai diversi tra loro, come le nevralgie, o i fenomeni di persistenza delle immagini per qualche secondo dopo aver chiuso gli occhi, o fenomeni acustici come tinniti o ronzii. In questi casi avremo, in assenza di un evento esterno, la stessa sensazione che avremmo avuto in sua presenza.

La condizione diretta della sensazione è l'azione o il movimento molecolare del nervo; poco importano gli eventi esterni o gli altri eventi interni al corpo vivente; essi non agiscono che per mezzo di questo movimento che essi stessi provocano; di per sé essi non fanno niente; si potrebbe fare a meno di loro¹.

È per questo motivo che possiamo associare sensazioni a zone del corpo insensibili o assenti, e per illustrare questa affermazione Taine riprende un esempio classico della psichiatria del XIX secolo: l'illusione degli amputati.

Andando ancora oltre nella sua spiegazione, Taine afferma poi che, nella produzione della sensazione, non solo l'azione degli oggetti esterni è accessoria – può mancare e la sensazione si produce lo stesso – ma anche l'azione stessa del nervo è inessenziale. Il nervo non è che un «intermediario», è il mezzo che permette al «movimento molecolare» di raggiungere i centri nervosi. Ciò che conta, nella produzione della sensazione, è esclusivamente l'azione dei centri nervosi, cioè dell'encefalo.

L'evento cerebrale e l'evento mentale non sono in fondo che un solo e stesso evento a due facce, l'una mentale, l'altra fisica, l'una

¹ Hippolyte Adolphe Taine, *De l'intelligence*, cit., vol. 1 p. 247.

accessibile alla coscienza, l'altra accessibile ai sensi. [...] Siamo arrivati qui al punto di giunzione del mondo fisico e del mondo psicologico¹.

Ogni evento, quindi, può essere colto da due punti di vista:

l'uno, che è la coscienza, è diretto: conoscere una sensazione attraverso la coscienza è avere presente la sua immagine, che è la sensazione stessa reviviscente. Al contrario, l'altro punto di vista, che è la percezione esterna, è indiretto: non ci dice niente sui caratteri propri del suo oggetto; ci dà informazioni semplicemente su una certa classe dei suoi effetti. L'oggetto non ci è mostrato direttamente, ci è indicato indirettamente dal gruppo di sensazioni che risveglia o risveglierebbe in noi. In se stesso, quest'oggetto fisico e sensibile rimane per noi del tutto sconosciuto; tutto quello che sappiamo di esso è il gruppo di sensazioni che provoca in noi². [...] [Degli oggetti conosciamo] gli effetti costanti su di noi, i loro complementi fissi, i loro segni, nient'altro che segni, *segni e indici di cose sconosciute*.

C'è dunque una grande differenza tra i due punti di vista. Attraverso la coscienza raggiungo un fatto in se stesso; attraverso i sensi non raggiungo che un segno. Un segno di cosa? Che cosa è costantemente accompagnato, denotato, *significato*, dal movimento intestino dei centri nervosi? [...] è la sensazione, è l'immagine, è l'evento psichico interno. Da qui tutto s'accorda. Questo evento psichico che colpisce direttamente la coscienza non può interessare che indirettamente i sensi; i sensi non sanno di esso che i suoi effetti su di loro; [...] poiché esso agisce sui sensi dall'esterno, non può apparire loro che come esterno e fisico. Ecco una conferma diretta e importante dell'ipotesi ammessa, e si capisce ora perché l'evento psichico, pur essendo uno, ci sembrava doppio; il segno e l'evento significato sono due cose che non possono né essere confuse né essere separate, e la loro distinzione è necessaria quanto il loro legame. Ma in questa distinzione e in questo legame, tutto il vantaggio è per l'evento mentale; lui solo esiste; l'evento fisico non è che il modo in cui tocca o potrebbe toccare i nostri sensi. Per i sensi e l'immaginazione, la sensazione, la percezione, in breve il pensiero, non è che una vibrazione di cellule cerebrali, una danza di molecole; ma il pensiero non è tale che per i sensi e l'immaginazione; in se stesso è altra cosa, non si definisce che per gli elementi propri e, se riveste un'apparenza fisiologica, è perché lo si traduce in una lingua straniera, nella quale

¹ Ivi, vol. 1 p. 329.

² «Cfr. 2° parte, libro II, capp. I e II. Cfr. anche i due bei capitoli di STUART MILL, *Examination of sir William Hamilton's philosophy*, sulla nozione di mondo esterno e sulle qualità primarie della materia.»

riveste per forza un carattere che non è il suo.

Così il mondo fisico si riduce a un sistema di segni e, per costruirlo e concepirlo in se stesso, non restano che i materiali del mondo psichico¹.

Queste ultime righe mostrano che Taine, nonostante il deciso rifiuto di ogni spiegazione e concetto derivati dallo spiritualismo, come potevano essere quelli di *facoltà* e di *io*, mantiene una posizione che forse potremmo definire idealista, evitando di appiattare la spiegazione degli eventi mentali su un discorso puramente meccanicista.

Infatti, se da un lato Taine dà una spiegazione in termini prettamente naturalistici dei rapporti tra psiche e corpo, come in questo passaggio:

Ciò posto, si capisce senza difficoltà il legame della persona umana con l'individuo fisiologico. Perché non si tratta più di sapere come una sostanza priva di estensione, chiamata anima, possa risiedere in una sostanza estesa, chiamata corpo, né come due esseri di natura così diversa possano avere relazioni tra loro: queste domande scolastiche vengono meno con le entità scolastiche che le suggeriscono. Non abbiamo più davanti agli occhi che una serie di eventi chiamata io, legata ad altre serie che sono la sua condizione. Non c'è niente di strano nelle dipendenze che abbiamo constatato. La trama di fatti che costituisce il nostro essere è un distretto distinto nell'insieme delle funzioni dette nervose, e questo insieme stesso è una provincia distinta nell'animale vivente preso tutto intero. Come abbiamo dimostrato, questa trama può essere considerata da due punti di vista, sia direttamente, in se stessa e attraverso la coscienza, sia indirettamente, attraverso la percezione esterna e le impressioni che essa produce sui nostri sensi. [...] Il primo è il punto di vista psicologico; il secondo è il punto di vista fisiologico².

dall'altro afferma che, *dal punto di vista psicologico*, solo l'evento mentale esiste e che la spiegazione che ne diamo in termini di funzionamento del sistema nervoso è paragonabile a una traduzione in una lingua straniera. Ma questa traduzione non avviene solo a livello di spiegazione scientifica, non è soltanto un *discorso* scientifico in senso proprio: la traduzione in una lingua straniera, la lingua dei segni misurabili e decifrabili, avviene direttamente *nel* sistema nervoso. *Per i sensi e l'immaginazione* il pensiero è una vibrazione di cellule cerebrali: così il corpo interpreta il pensiero, nello stesso modo in cui lo

¹ Ivi, vol. 1 pp. 329-331.

² Ivi, vol. 1 pp. 350-351.

interpreta l'immaginazione¹. Ma l'evento originario è la sensazione, e il pensiero che ne segue.

*

La sensazione assume, nella spiegazione di Taine, una sorta di *autonomia*, per la quale è considerata un evento psicologico originario, dal quale discende tutta la vita psichica, compresa la sua traduzione in termini fisiologici.

Autonoma rispetto agli aspetti fisiologici che la rendono un evento percettibile, la sensazione è descritta come autonoma, in molti casi, anche rispetto agli oggetti che ordinariamente la provocano.

Molte sensazioni nascono in noi senza l'intervento dei nervi, per la sola eccitazione dei centri nervosi. Tali sono le allucinazioni propriamente dette [...]. Salvo gli oggetti e l'inazione dei nervi, il nostro stato è lo stesso allora che nelle sensazioni ordinarie; l'encefalo agisce come nelle sensazioni ordinarie; e agisce da solo, perché gli oggetti sono assenti e i nervi inattivi².

Ricordiamo che per Taine la sensazione è un evento psicologico che si compone di due elementi: una sensazione primaria (*sensazione bruta*) e una sensazione secondaria (*immagine*), che è generata dalla prima. La prima non è in grado di riprodursi da sola, mentre la seconda sì: l'immagine può rinascere spontaneamente, la sensazione bruta no. L'encefalo è come uno strumento con molte corde – «uno strumento delicato di *ripetizione*»³: la vibrazione dell'una fa vibrare anche le altre, di modo che se una corda vibra più forte il suono che produce sovrasta i suoni delle altre corde, i quali non vengono eliminati, ma semplicemente passano in secondo piano. Ogni sensazione, primaria o secondaria, corrisponde a una distinta “vibrazione” delle fibre dei centri nervosi: così, come una vibrazione, ogni immagine può aumentare o diminuire d'intensità, spegnersi e riapparire.

Questa è, per sommi capi, l'immagine che Taine rappresenta del funzionamento della mente umana. Di tutto ciò, vorremmo qui sottolineare questo aspetto di *autonomia* delle sensazioni e delle immagini, che corrisponde

¹ È un punto estremamente interessante, perché, portandolo alle estreme conseguenze, si potrebbe affermare che il sistema nervoso, cioè il corpo, e l'immaginazione funzionano nello stesso modo, mentre il pensiero e la sensazione, intesa come evento psicologico, non fisiologico, sono di natura diversa e funzionano in modo diverso rispetto al corpo e all'immaginazione. Il pensiero, e la sensazione che ne sta alla radice, sono i soli eventi reali.

² Ivi, vol. 1 pp. 251-252.

³ Ivi, vol. 1 p. 275.

alla qualità *allucinatoria* che assume ogni evento psichico che abbia origine dalla sensazione, e abbiamo visto che dalla sensazione, secondo Taine, discendono, *in toto*, tutte le forme che il pensiero umano può assumere.

Nella teoria di Taine, l'allucinazione si trova dunque ad assumere il ruolo di un evento generatore del pensiero. Vediamo come.

4.4. LE ALLUCINAZIONI

Il secondo volume di *De l'intelligence* è dedicato ai meccanismi della conoscenza, in generale e applicati ai diversi “oggetti” che la psiche umana può conoscere: i corpi, la mente e le idee. L'obiettivo di Taine, in altre parole, è quello di ricomporre in questa seconda parte ciò che nella prima era stato scomposto in elementi semplici: Taine affronta perciò il compito che si è dato cercando di ricostruire i modi in cui i contenuti “ultimi” della psiche agiscono in relazione tra loro per produrre conoscenza. Potremmo dire che questa parte dell'opera analizza gli aspetti funzionali della psiche.

La spiegazione che Taine elabora ha come punto di partenza l'illusione, l'allucinazione, e la sua rettifica.

In una sorta di riassunto posto all'inizio di un capitolo dedicato all'analisi dei meccanismi che portano alla conoscenza degli oggetti, Taine per prima cosa si pone la domanda alla quale ha già risposto per tutta la prima parte del libro: «Cosa c'è in noi quando, attraverso le sensazioni, prendiamo conoscenza di un corpo esterno [...]? *Un fantasma o un simulacro allucinatorio* [corsivo mio]»¹.

Per dimostrare che la percezione esterna, anche veridica, è un'allucinazione, è sufficiente ricordare che in un primo momento è una sensazione. — Infatti, con la sua sola presenza, una sensazione, in particolare una sensazione tattile o visiva, genera un fantasma interiore che sembra un oggetto esterno. I sogni, l'ipnotismo, le allucinazioni propriamente dette, tutte le sensazioni soggettive lo dimostrano. Poco importa che la sensazione sia puramente cerebrale e nasca spontaneamente, senza eccitazione precedente della terminazione nervosa, in assenza degli oggetti che di norma provocano quella eccitazione. Se la sensazione è presente il resto segue; il prologo introduce il dramma. [...] — Dunque, quando la sensazione nasce in seguito ai suoi precedenti ordinari, cioè dopo l'eccitazione del nervo e per effetto di un oggetto esterno, essa genera lo stesso fantasma interiore, e necessariamente questo fantasma sembra un oggetto esterno. Di conseguenza, se ci

¹ Ivi, vol. 2 p. 71.

sono delle persone in piedi nella strada, la sensazione che proverò guardandole susciterà in me, come in precedenza, dei fantasmi di persone in piedi nella strada, e necessariamente questi fantasmi puramente interiori mi sembreranno oggetti esterni, cioè personaggi reali e veri. Da ciò vediamo che gli oggetti che tocchiamo, vediamo o percepiamo attraverso un qualsiasi senso, non sono che simulacri o fantasmi esattamente simili a quelli che nascono nella mente di un ipnotizzato, di un sognatore, di un allucinato, di un uomo afflitto da sensazioni soggettive. *Quando la sensazione è data, il fantasma si produce; dunque si produce, che la sensazione sia normale o anormale*; dunque si produce nella percezione in cui niente lo distingue dall'oggetto reale, come nella malattia in cui tutto lo distingue dall'oggetto reale. Se la sua esistenza è stabilita dai suoi precedenti, essa è confermata dalle sue conseguenze. Infatti, *la percezione esterna lascia dietro di sé un simulacro*; [...] non soltanto l'immagine della sensazione sopravvive alla sensazione, ma è anche accompagnata da una concezione, rappresentazione, fantasma più o meno intenso e netto dell'oggetto percepito [corsivi miei]¹.

Dunque, l'evento interiore primordiale che è alla base delle nostre conoscenze è la *sensazione* e, dal momento che ogni sensazione lascia dietro di sé un fantasma o un simulacro, Taine può senza dubbio affermare che il primo procedimento che porta alla conoscenza è la creazione di un'illusione e il secondo la rettifica di questa stessa illusione.

Due procedimenti principali sono impiegati dalla natura per produrre le operazioni che chiamiamo conoscenze: una che consiste nel *creare delle illusioni*; l'altra che consiste nel *rettificarle*. È con questa doppia operazione che si costruisce e si completa l'edificio mentale; finora ne abbiamo osservato i materiali; adesso bisogna studiarne la struttura².

Se da un lato la sensazione dà origine all'immagine di ciò che l'ha suscitata, deve essere altrettanto vero che, a fronte di un'immagine, o di una sensazione, ognuno è portato a dare un giudizio positivo circa l'esistenza di un oggetto che deve averla suscitata. Il giudizio di realtà segue *necessariamente* la sensazione. Taine ha un'idea che potremmo dire *vitalistica* della psiche umana: sensazioni e immagini e idee continuamente si creano le une a partire dalle altre, si influenzano, si dominano. Come il *lavoro della vita*, in assenza di ostacoli, se l'ambiente è favorevole, continua ciecamente, utile o inutile o addirittura controproducente, così è per il *lavoro mentale*: salvo impedimenti, «quando la

¹ Ivi, vol. 2 pp. 71-73.

² Ivi, vol. 2 p. 6.

sensazione è data la percezione o giudizio affermativo segue, falso o vero, salutare o nocivo, poco importa»¹.

Da ciò deriva una conseguenza capitale: *la percezione esterna è un'allucinazione vera*², cioè un'illusione che sfocia in una conoscenza.

La sensazione provoca in noi la nascita di un fantasma interno, di un simulacro, sia in presenza, sia in assenza, di oggetti che la suscitino. Nel secondo caso si tratta di un'allucinazione, che la testimonianza degli altri sensi o della memoria potrà smentire, nel primo caso invece si tratta della percezione di un oggetto reale, che sarà confermata da altre sensazioni e dai ricordi.

Dunque, quando camminiamo per la strada, guardando ed ascoltando ciò che ci accade intorno, abbiamo in noi i diversi fantasmi che avrebbe anche un allucinato rinchiuso nella sua camera nel quale le sensazioni visive, uditive e tattili che in questo momento si producono in noi attraverso i nervi, si produrrebbero tutte nello stesso ordine, ma senza l'interessamento dei nervi. Questi diversi fantasmi sono, per noi come per lui, delle case, delle strade, delle vetture, dei marciapiedi e dei passanti. Soltanto, nel nostro caso, degli oggetti e degli eventi esterni, indipendenti da noi e reali, constatati per mezzo dell'esperienza ulteriore degli altri sensi e per mezzo della testimonianza concordante degli altri osservatori, corrispondono ai nostri fantasmi; mentre nel suo caso questa corrispondenza manca. — Così la nostra percezione esterna è un sogno interiore [*du dedans*] che si trova in armonia con le cose esterne [*du dehors*]; e, invece di dire che l'allucinazione è una percezione esterna falsa, bisogna dire che la percezione esterna è un'allucinazione vera. La malattia fa apparire l'evento interno e lo mostra così com'è, un simulacro colorato, intenso, preciso e situato. In questo stato non si confonde più con le cose; possiamo distinguerlo da esse e, immediatamente dopo, come giusta conseguenza, concludere che è presente nella salute e nella ragione perfette; ne segue che, nella ragione e nella salute perfette, è lui che prendiamo per una cosa che sussiste al di fuori da noi e situata fuori di noi.

Allo stesso modo, capiamo e correggiamo l'errore nel quale cade naturalmente la coscienza a proposito della percezione esterna. Quando esaminiamo la nostra percezione delle cose esterne, siamo tentati di prenderla per un atto semplice e nudo, sprovvisto di ogni carattere sensibile, addirittura di ogni carattere, salvo il rapporto con la cosa che è il suo oggetto. — Prendiamo un tavolo: lo guardo, lo

¹ Ivi, vol. 2 p. 10.

² Ibidem.

tocco, lo percepisco. Al di fuori delle mie sensazioni tattili e visive non trovo in me nient'altro che un atto di attenzione pura, un atto spirituale, speciale, incomparabile ad ogni altro. — Niente di strano in questo giudizio; se l'atto è spirituale e puro, è vuoto; l'abbiamo svuotato noi stessi, togliendogli tutte le sue caratteristiche, per metterle a parte e fare di esse un oggetto. La percezione esterna di una poltrona non è niente al di fuori del fantasma di quella poltrona; quando, per abitudine, consideriamo quel fantasma come un oggetto esterno e reale, togliamo alla percezione tutto ciò che la costituisce e, di un atto pieno, facciamo un atto vuoto astratto. [...] — Né la percezione esterna, né le altre prese di conoscenza sono azioni semplici che si applicano e si concludono in oggetti differenti da esse. Sono simulacri, fantasmi, o parvenze di quegli oggetti, allucinazioni spesso vere e, per un artificio della natura, organizzate in modo da corrispondere agli oggetti, tutte più o meno in anticipo, in ritardo e alterate nel loro sviluppo. — Per il momento ricordiamo questo principio: la sensazione, in assenza o in presenza degli impulsi che vengono dall'esterno e della stimolazione nervosa, provoca allucinazioni, e le provoca da sola. Essa è l'impulso motore di ogni meccanismo, cosicché, per rinnovare e perpetuare le nostre conoscenze, la natura le ha dato un sostituto¹.

Questo sostituto è l'immagine. Come abbiamo visto in precedenza l'immagine altro non è che la reviviscenza della sensazione, ma mentre quest'ultima è per sua natura temporanea e incapace di riprodursi tale e quale, l'immagine, che ne è la ripetizione, è in grado di mantenersi nel tempo, oltre la stimolazione del nervo, e di rinascere spontaneamente. Le immagini sono, in definitiva, sensazioni reviviscenti, che ripetono le prime «come una copia ripete l'originale o come un'eco ripete un suono»². Hanno perciò le proprietà delle prime, le sostituiscono, ne fanno le funzioni e dunque danno luogo allo stesso lavoro mentale. Che è il lavoro mentale della conoscenza.

In ogni rappresentazione, concezione o idea, c'è un'immagine, o meglio, un gruppo di immagini, che si influenzano e si ostacolano allo stesso tempo. In ogni operazione mentale, che si tratti di astrazioni, ragionamenti, generalizzazioni, combinazioni di idee, ci sono immagini, più o meno nette, più o meno intense. In ogni ricordo e in ogni previsione ci sono delle immagini. Tutte le percezioni che il ricordo associa a una sensazione “bruta” per costruire la percezione ordinaria, tutti i giudizi e le credenze che una sensazione provoca circa la distanza, la forma e le altre proprietà di un oggetto, contengono delle

¹ Ivi, vol. 2 pp. 12-15.

² Ivi, vol. 2 p. 15.

immagini. Nella coscienza stessa delle sensazioni attuali sono presenti delle immagini, perché la coscienza di un dolore, di un sapore, di uno sforzo muscolare o di un'impressione di caldo o di freddo, situa la sensazione in un luogo preciso del nostro corpo, negli organi interni o nelle membra e con ciò possiamo dire che la sensazione risveglia l'immagine del nostro corpo e dello spazio che lo circonda.

Ne segue che, *in tutte queste operazioni, si trova inclusa un'allucinazione, almeno allo stato nascente*. L'immagine, ripetizione spontanea della sensazione, tende come tale a provocare un'allucinazione. Senza dubbio non la provoca completamente; il lavoro mentale iniziato è ostacolato dalle repressioni circoscrutte; bisognerebbe che l'immagine fosse sola e lasciata a se stessa, come nel sonno e nell'ipnosi, perché potesse raggiungere la sua pienezza e avere tutto il suo effetto; essa ce l'ha solo a metà; quando lo fa fino in fondo l'uomo è folle. — Ma, che il lavoro allucinatorio sia solo abbozzato o si compia fino in fondo poco importa, si può definire lo stato del nostro spirito durante la veglia e la salute come una *serie di allucinazioni che non si realizzano [qui n'aboutissent pas]*¹.

In tutte le funzioni “superiori”, in tutte le operazioni che danno origine a nuove conoscenze – logiche, linguistiche, matematiche, ecc. – è necessaria la presenza, almeno allo stato nascente, di un'allucinazione, a partire dalla quale si può compiere quel lavoro della psiche, quel lavoro mentale, che, come il lavoro della vita, continua a riprodursi ciecamente a partire da ogni sensazione, diremmo da ogni stimolo che il mondo “naturale” gli fornisca.

Così, in conclusione,

scopriamo che *l'immagine, come la sensazione che ripete, è, per sua natura, allucinatoria. Così l'allucinazione, che sembra una mostruosità, è la trama stessa della nostra vita mentale*. — Considerata in rapporto alle cose, talvolta essa vi corrisponde e, in questo caso, costituisce la percezione esterna normale; talvolta non vi corrisponde, e in questo caso, che è quello del sogno del sonnambulismo, dell'ipnotismo e della malattia, costituisce la percezione esterna falsa, o allucinazione propriamente detta. — Considerata in se stessa, tanto è completa e compiuta nel suo sviluppo, cosa che accade nei due casi precedenti; tanto è repressa e rimane rudimentale: è il caso di idee, concezioni, rappresentazioni, ricordi, previsioni, immaginazioni, e di tutte le altre operazioni mentali [corsivo mio]².

¹ Ivi, vol. 2 pp. 24-25.

² Ivi, vol. 2 p. 31.

*

Le allucinazioni sono, secondo Taine, la trama di tutta la nostra vita mentale: tutte le operazioni mentali che portano a una conoscenza sono il risultato di un processo di inibizione e rettifica delle allucinazioni che ne sono alla base.

L'allucinazione, in sé, non ha dunque nulla di patologico. La patologia se si presenta lo fa in forma di errata credenza, di errata attribuzione di realtà, causata da una mancata correzione della sensazione. Più chiaramente, con un esempio, possiamo affermare che nei casi dell'illusione dell'amputato o dell'allucinazione "con coscienza" la vittima dell'illusione *sa* che ciò che sente è un'illusione, un'allucinazione. Questi soggetti *si sanno amputati, si sanno malati*, perciò non possono dirsi alienati. La contraddizione persistente che viene dalle sensazioni generate dagli oggetti "esterni" e dai ricordi ostacola l'allucinazione, se non al primo stadio – l'allucinazione comunque c'è – almeno al secondo – il soggetto sa che si tratta di un'allucinazione.

Riprendendo l'ipotesi di Baillarger, che distingueva due tipi di allucinazioni, le *allucinazioni psico-sensoriali*, dotate di un fattore estesico, e le *allucinazioni psichiche*, prive di qualsiasi carattere estesico, Taine l'adatta con abilità alla propria teoria.

Definisce quindi allucinazioni psico-sensoriali quelle prodotte dall'intensificazione dell'immagine che arriva a prendere, in assenza di riduttori, consistenza estesica. È, appunto, il caso delle allucinazioni "con coscienza" o delle allucinazioni ipnagogiche. Le allucinazioni psichiche, invece, sono spiegate come una sorta di malfunzionamento dell'io. Coerentemente con la sua impostazione positivista Taine sosteneva che l'io e la materia fossero gli ultimi due fantasmi metafisici della scienza moderna. Distante dal concepire l'io come una sostanza o un'entità, Taine lo definisce come l'insieme degli eventi, sensazioni, immagini, ricordi, idee, risoluzioni che si susseguono nella vita di un individuo; sono questi eventi, uno per uno e tutti insieme, che costituiscono il nostro essere.

Solo la nozione di fatto o evento corrisponde a cose reali. A questo titolo l'io è un essere tanto quanto un corpo chimico o un atomo materiale; soltanto è un essere più complesso, pertanto sottoposto a condizioni di nascita e di conservazione più numerose. Corpo chimico, atomo materiale, io, ciò che chiamiamo essere è sempre una serie distinta di eventi¹.

¹ Ivi, vol. 1 p. 350.

Ora, se gli eventi che costituiscono il nostro io hanno la stessa consistenza reale di un corpo materiale, è evidente che, all'interno dell'io, eventi generati da oggetti reali ed eventi generati da eventi immaginari hanno pari dignità.

Alla formazione dell'io concorrono diversi materiali psichici – come abbiamo detto: immagini, sensazioni, ricordi, idee. Tra questi, accanto a eventi reali si possono inserire eventi immaginari o falsi ricordi, ma può accadere anche il contrario, cioè che alcuni eventi psichici siano “espulsi”, proiettati all'esterno, attribuiti a qualcun altro o semplicemente “sentiti” come entità autonome. È questo il caso delle allucinazioni psichiche: il malato aliena i propri pensieri e li attribuisce ad altri; sente attraverso il *pensiero*, ode delle voci segrete, interiori; ecc.

Come vedremo, Baillarger aveva sostenuto che nelle allucinazioni psichiche l'elemento sensoriale era completamente assente e che queste erano causate dall'azione della memoria e dell'immaginazione. Taine, pur mantenendo la descrizione di questi fenomeni data da Baillarger, ne modifica sostanzialmente la natura nel momento in cui, facendo dell'io una trama di eventi psichici, e *perciò* sensoriali, li spiega come una delle possibili emergenze dell'inarrestabile vitalità del cervello umano.

III.

L'allucinazione
come fatto psichico

1.

ESQUIROL: L'ALLUCINAZIONE È UNO STATO PSICHICO, PRIVO DI ASPETTI SENSORIALI

Parlando di Esquirol torniamo agli albori della psichiatria, al momento in cui si formano i primi concetti, si definiscono le prime forme nosologiche, all'interno di quella che all'epoca era una del tutto nuova branca della medicina. Abbiamo già accennato¹ al valore semeiotico della distinzione che Esquirol, per primo, opera tra illusioni e allucinazioni, e al fatto che proprio a partire da quella distinzione egli definisce le allucinazioni come fenomeni psichici, privi di qualsiasi aspetto percettivo.

Non troveremo, infatti, nelle pagine di Esquirol e dei suoi allievi alcun riferimento a una scala di intensità lungo la quale collocare gli eventi percettivi, dai più ai meno intensi, e sulla base della quale sia possibile spiegare quell'evento, che sembra sovvertire il corso di qualsiasi flusso percettivo, che è l'allucinazione; non troveremo alcuna ipotesi di continuità tra idee e sensazioni, come non troveremo alcuna ipotesi di continuità tra normale e patologico: l'allucinazione si configura nella teoria di Esquirol come evento patologico, causato da una interruzione del normale rapporto tra sensazioni e idee, dovuta a un disturbo di una funzione fondamentale della vita psichica, l'attenzione. E anche quando ci sembrerà di trovare delle analogie con gli autori che abbiamo finora trattato, come accade quando, da più parti, viene affermata l'identità tra sogno e allucinazione, scopriremo che i motivi alla base di quel procedere sono del tutto diversi: laddove, per esempio, Lélut proclamava l'identità tra sogno e allucinazione per affermare il carattere estesico dei fenomeni allucinatori, Esquirol utilizza quella stessa affermazione per dimostrare l'esatto opposto, cioè la natura psichica delle allucinazioni.

E se, come vedremo, la follia si configura, nelle pagine di Esquirol, innanzitutto come un *errore della sensibilità*, aspetto per il quale si può senza dubbio affermare la persistenza di un debito nei confronti della filosofia di Condillac e degli Ideologi, d'altra parte questo errare sul filo delle percezioni scivola verso le profondità più oscure dell'animo umano, verso quel nucleo che

¹ Nella prima parte di questo lavoro, nel capitolo dedicato alla distinzione "inaugurale" tra allucinazioni e illusioni.

la filosofia spiritualista francese individua ormai nell'io del soggetto. L'assedio da parte di istanze considerate di livello inferiore come gli istinti – e poi la rottura, ipotizzata da un discepolo di Esquirol, Moreau de Tours – di quel nucleo interiore denominato *io* è posto da questi autori alla base di diverse manifestazioni della follia.

*

«FOLIE, s.f., *alienatio mentis* di Plater; *morbi mentales* di Linneo; *folie* di Sauvages; *aliénation mentale* di Pinel»¹.

Quelle appena citate sono le prime righe della voce “Follia” che Esquirol ha scritto per il *Dictionnaire des sciences médicales*, in 58 volumi, pubblicato a Parigi da Panckoucke tra il 1812 e il 1822. Oltre a questa, Esquirol ha curato altre voci per quest'opera che, date le dimensioni, fu sicuramente di grande impegno e grande importanza per la medicina dell'epoca, tutte ovviamente attinenti al suo campo d'interesse. Così, si trova la sua firma anche alla fine delle voci: delirio, allucinazione, mania, demonomania, melancolia. Di tutti questi termini troviamo all'inizio della spiegazione poche righe che rimandano a una etimologia greca o latina, alla quale segue un breve elenco di termini di significato analogo a quello presentato, coniatati e proposti da scienziati che hanno preceduto Esquirol negli studi sulla follia. Per esempio: «ALLUCINAZIONE (patol. gen.), *hallucinatio* o *allucinatio*, errore; da *allucinare*, errare, ingannarsi; visione degli autori, false sensazioni, nozioni erronee»²; oppure: «DELIRIO, s.m., *delirium*. Gli autori fanno derivare il termine delirio da *lira*, che presso gli antichi significava un solco tirato in linea retta; di modo che essi hanno chiamato *delirare*, a *recto aberare*, l'atto col quale l'uomo si allontana dalle regole della ragione. Non si potrebbe far derivare questo termine da *ληροσ*, gioco di bambini, stupidaggine?»³.

Il modo di procedere adottato da Esquirol nella spiegazione dei diversi termini ci consente di fare una prima osservazione: mentre per le voci “allucinazione” e “delirio”, ma anche per tutte le altre elencate, Esquirol risale, nel ricostruirne l'etimologia, a lingue dell'antichità classica, nel caso del termine “follia” ciò non avviene. Tutti i riferimenti lessicali del termine sono ascrivibili ad autori, sempre medici, vissuti tra il XVI e il XIX secolo e oscillano tra due sole

¹ Jean Etienne Dominique Esquirol, *Folie*, in *Dictionnaire des sciences médicales*. Vol. 16 (FIL-FRA), Panckoucke, Paris 1816, p. 151.

² Jean Etienne Dominique Esquirol, *Hallucination*, in *Dictionnaire des sciences médicales*. Vol. 20 (HAB-HEM), Panckoucke, Paris 1817, p. 64.

³ Jean Etienne Dominique Esquirol, *Délire*, cit., p. 251.

varianti: alienazione mentale e follia, che costituiscono, la prima il termine di riferimento, la seconda una tautologia. Non si tratta dunque, nelle prime righe scritte da Esquirol per spiegare che cos'è la follia, di negare una storia etimologica al termine che si intende spiegare, quanto piuttosto di sottolineare, con questa scelta di riferimenti lessicali, la coincidenza dei due concetti e insieme la loro appartenenza alla sfera degli studi medici. La follia è l'alienazione mentale: «Il termine *follia* è generico e sinonimo di *alienazione mentale* – scrive Esquirol –. Io impiegherò indifferentemente queste due denominazioni in questo articolo, che non è che lo sviluppo dell'articolo *alienazione mentale* di Pineb»¹.

Le linee di ascendenza e l'ambito di azione sono delineati: la follia, o alienazione mentale che dir si voglia, sono problemi attinenti alla scienza medica. Esquirol ribadisce così ciò che già la collocazione di queste voci in un dizionario medico rendeva esplicito.

*

La follia, l'alienazione mentale, è una malattia e come tale può essere descritta solo attraverso quegli elementi che sono distintivi anche delle malattie organiche: i sintomi, innanzitutto, poi le cause, il decorso e la prognosi. Noi qui prenderemo in esame solo l'aspetto sintomatico descritto da Esquirol, che è quello che ci consente di intravedere i legami profondi che la teoria psichiatrica di questo alienista ha intrattenuto con la filosofia del suo tempo.

Esquirol suddivide i sintomi della follia in tre classi di lesioni: della sensibilità, dell'intelligenza e della volontà. L'esposizione, sia nel capitolo dedicato alla follia, il primo, del trattato *Des maladies mentales*, sia nella voce del dizionario medico già citato, avviene esattamente in quest'ordine: dapprima sono spiegati i disturbi della sensibilità, poi quelli dell'intelligenza e della volontà.

In primo luogo, potremmo dunque dire, per Esquirol la follia si manifesta come disturbo nell'ordine della sensibilità. «Nei folli la sensibilità è esaltata o perversa, le loro sensazioni non sono più in rapporto con le impressioni esterne, né con le impressioni interne; questi malati sembrano essere vittime degli errori dei loro sensi, delle loro illusioni»².

Illusioni, dunque, e allucinazioni sono le prime manifestazioni della follia, i primi sintomi che un medico deve prendere in considerazione per poter diagnosticare una forma o l'altra di alienazione mentale. Ma per capire meglio

¹ Jean Etienne Dominique Esquirol, *Folie*, cit., p. 153-154.

² Jean Etienne Dominique Esquirol, *Des maladies mentales*, cit., p. 6.

cosa intenda Esquirol quando nomina questi fenomeni riportiamo un caso paradigmatico descritto da Esquirol in *Des maladies mentales*, nel capitolo dedicato alle allucinazioni.

M.N., di 51 anni, di temperamento bilioso-sanguigno, ha la testa grossa, il collo corto e la faccia colorita, era prefetto, nel 1812, di una grande città tedesca, che insorse contro la retroguardia dell'esercito francese in ritirata. Il disordine che risultò da quegli avvenimenti, la responsabilità che pesava sul prefetto, sconvolsero la testa di questi; egli si credé accusato di alto tradimento e, di conseguenza, disonorato. In questo stato, si taglia la gola con un rasoio; quando riprende i sensi, sente delle voci che lo accusano; guarito dalla ferita, sente le stesse voci, si persuade di essere circondato da spie, crede di essere stato denunciato dai suoi domestici. Le voci gli ripetono notte e giorno che è venuto meno al suo dovere, che è disonorato, che non può fare altro che uccidersi; esse si servono volta a volta di tutte le lingue dell'Europa, che sono familiari al malato: una sola di queste voci è udita meno distintamente, perché parla in russo, che M.N. parla meno facilmente delle altre lingue. Attraverso queste differenti voci, il malato distingue molto bene quella di una signora che gli ripete di prendere coraggio e di avere fiducia. Spesso M.N. si mette in disparte per meglio ascoltare e capire; discute, risponde, provoca, sfida, si fa prendere dalla collera, rivolgendosi alle persone che crede stiano parlando con lui: è convinto che i suoi nemici, con l'aiuto di mezzi diversi, possano indovinare i suoi più intimi pensieri, e far arrivare fino a lui i rimproveri, le minacce, gli avvisi sinistri con cui lo opprimono; per il resto, egli ragiona perfettamente, tutte le sue facoltà intellettive sono perfettamente integre. Segue la conversazione su diversi argomenti con lo stesso spirito, lo stesso sapere, la stessa facilità di prima della malattia.

Rientrato nel suo paese, M.N. passa l'estate del 1812 in un castello, nel quale riceve molte persone; se la conversazione lo interessa non sente più le voci; se essa langue, si mette in disparte per meglio ascoltare ciò che dicono le perfide voci; diviene allora inquieto e sospettoso. L'autunno seguente viene a Parigi, gli stessi sintomi lo assillano durante la strada, e si esasperano dopo il suo arrivo. Le voci gli ripetono: "Ucciditi, non puoi sopravvivere al tuo disonore... No, no! risponde il malato, potrò porre termine alla mia esistenza quando sarò stato giustificato; non lascerò una memoria disonorata a mia figlia". Si reca dal ministro della polizia (Réal), che l'accoglie con benevolenza e cerca di rassicurarlo; ma appena in strada le voci lo perseguitano di nuovo.

Io sono invitato a recarmi presso il malato: lo trovo che passeggia nel cortile del palazzo nel quale alloggiava con la sua unica figlia. Il suo viso aveva un colorito giallastro, il suo contegno era inquieto, gli occhi stralunati. Fui ricevuto con cortesia; alle mie domande non ottenni altra risposta che questa: “Io non sono affatto malato”. L’indomani stessa accoglienza... Mi dice: “Non ho bisogno né di medici né di spie”. Agitazione il resto della giornata. M.N. conduce sua figlia, di 15 anni, da un amico; la sera inquietudine più grande, esasperazione, insonnia, sete, costipazione. Il giorno seguente, M.N. si reca di buonora alla prefettura di polizia, dove dichiara di aver messo sua figlia a pensione, che non cederà ai nemici accaniti che lo incitano a uccidersi prima di essersi pienamente giustificato, che è venuto a costituirsi, che deve essere giudicato immediatamente. Il giorno stesso il malato è affidato alle mie cure.

Per più di un mese M.N. resta nel suo appartamento, senza mai uscire, non dormendo, mangiando molto poco, non ricevendo nessuno e camminando a grandi passi, come un uomo preoccupato, inquieto. Quando gli si propongono delle cure, risponde con un sorriso ironico. La sua educazione d’altra parte è perfetta, la sua conversazione è coerente, molto arguta e a volte vivace; ma non tradisce mai il suo segreto, sembra molto preoccupato e soprattutto molto sospettoso nei confronti delle persone che sono al suo servizio. Durante la conversazione è distratto, qualche volta si ferma per ascoltare e risponde brevemente con stizza e anche con collera alle supposte voci. Dopo due mesi circa, sembrava desiderare che io prolungassi le mie visite; mi azzardo a chiamare le voci che lo perseguitano *dei chiacchieroni*; questa parola ha successo e, per il futuro, egli se ne serve per esprimere la loro orribile molestia. Mi azzardo a parlargli della sua malattia e dei motivi del suo soggiorno; mi fornisce molti dettagli su tutto ciò che prova da molto tempo; è un po’ più disponibile a seguire i miei ragionamenti, discute le mie obiezioni; rifiuta la mia opinione sulle cause delle sue voci, mi ricorda che era stata mostrata, a Parigi, una donna che si diceva invisibile, alla quale si parlava e che rispondeva a distanza. “La fisica, egli diceva, ha fatto tanti progressi che, con l’aiuto di macchine, può trasmettere la voce molto lontano”.

— Lei ha fatto cento leghe in carrozza e sul pavé, il rumore della vettura avrebbe impedito ai suoi *chiacchieroni* di essere uditi...

— Sì, senza dubbio, ma con le loro macchine, io li sentivo distintamente.

Le nuove politiche, l’avvicinarsi degli eserciti stranieri a Parigi, gli sembravano favole inventate per disorientarlo; all’improvviso, nel

mezzo di un nostro colloquio, mi dice alzando la voce e con tono solenne: “Poiché la volete, ecco la mia professione di fede. L'imperatore mi ha colmato di favori, io l'ho servito con zelo e devozione, non ho mancato né al dovere né all'onore, lo giuro; che si faccia di me ciò che si vorrà”. Verso la fine di marzo 1814, dopo un lungo colloquio, invito M.N. a farmi visita, per sincerarsi, con un'ispezione alla mia biblioteca, che io sia medico; egli rifiuta; ma tre giorni dopo, credendo di prendermi alla sprovvista, mi propone di venire subito nel mio studio e io accetto; dopo aver scorso a lungo i miei libri: “Se questi libri, dice, non sono stati messi qui appositamente per me, questa biblioteca è quella di un medico”. Qualche giorno più tardi ha luogo l'assedio di Parigi e il malato è convinto che non si tratti di una battaglia ma di un'esercitazione militare. Il re è proclamato e io consegno a M.N. dei giornali con i simboli della Francia, lui li legge e me li rende aggiungendo: “Sono stati stampati per me”. Gli obbietto che sarebbe un mezzo non solo molto dispendioso, ma anche molto pericoloso; questo argomento non lo dissuade. Lo invito, per convincersi, ad andare a passeggiare a Parigi ma egli si rifiuta. Il 15 aprile: “Usciamo?” mi dice bruscamente e senza essere stato provocato: all'istante ci rechiamo al *Jardin des Plantes*, dove si trova un gran numero di soldati, che indossano le uniformi di tutte le nazioni. Abbiamo fatto appena cento passi che M.N. mi stringe con forza il braccio dicendomi: “Rientriamo, ho visto abbastanza, lei non mi ha affatto ingannato; ero malato e sono guarito”. Da quel momento i *chiacchieroni* tacciono, si fanno sentire solo il mattino, subito dopo l'alba. Il mio convalescente se ne distrae con un breve colloquio, una breve lettura, una passeggiata; ma ora giudica questo sintomo come lo giudicavo io stesso. Lo guarda come un fenomeno nervoso ed esprime il suo stupore per esserne stato vittima così a lungo. Accetta che gli venga applicata qualche sanguisuga, di fare dei pediluvi, di bere qualche bicchiere di acqua minerale purgativa. Nel mese di maggio torna ad abitare in campagna, dove gode di una salute perfetta, malgrado il dolore che prova per la sfortunata perdita della sua unica figlia. M.N. torna nel suo paese nel 1815, dove è chiamato al ministero.

Questa osservazione offre l'esempio dell'allucinazione dell'udito più semplice che abbia osservato. Solo l'allucinazione caratterizzava l'affezione cerebrale di questo malato; le sue inquietudini, i suoi sospetti, le sue paure, non erano che le conseguenze di questo fenomeno, che è persistito per più di due mesi, benché il

convalescente avesse recuperato interamente il libero esercizio dell'intelletto. L'abitudine era forse la causa di questa persistenza?¹.

Questo lungo racconto di un caso di follia con allucinazioni è un chiaro esempio di ciò che Esquirol intende per “errore dei sensi”. È evidente che sono in gioco ben altri elementi oltre agli aspetti percettivi: Esquirol, infatti, mantiene nella sua teoria dell'alienazione mentale degli argomenti che gli derivano dalle tesi sensualiste, e che riguardano il legame tra sensibilità e intelletto e conoscenza, e quindi, in negativo, tra errori della sensibilità ed errori della ragione, cioè tra errori della sensibilità e follia. Ma qui, soprattutto in quella domanda finale che apre a nuove possibilità esplicative, c'è un aspetto che va oltre il tentativo di spiegazione dei meccanismi della follia come disturbo delle funzioni percettive: Esquirol, pur mantenendo una sorta di primato teorico della sensazione, che come stiamo vedendo viene posta come primo elemento che consente di dirimere la normalità della ragione dalla follia, la accosta ad altri due elementi che aprono nuove prospettive psicologiche, l'*attenzione* e l'*abitudine*, entrambi portati dalle correnti filosofiche dello spiritualismo francese.

*

«Nei folli le sensazioni sono lese e questi malati sembrano essere vittime degli errori dei loro sensi»²: ci sono coloro che soffrono di illusioni e allucinazioni della vista, che non riconoscono né parenti né amici, che non sono più in grado di giudicare con sicurezza la natura degli oggetti che li circondano; ci sono coloro che sentono delle voci, alle quali prestano l'accento e il tono delle voci di genitori e amici: le sentono provenire dalla strada, o attraverso i muri, e conversano con loro.

Ma se la follia è caratterizzata da errori della percezione, «lo è anche dalla molteplicità delle sensazioni, l'abbondanza delle idee, la varietà delle determinazioni, che si producono senza ordine, senza scopo, senza costanza»³. Ne risulta un delirio mobile, che prende svariate forme e che coinvolge sia il linguaggio sia le azioni, rendendo difficile, se non impossibile, l'associazione tra sensazioni e idee, che è posta alla base di qualsiasi processo di conoscenza.

Gli errori dell'intelligenza – il secondo ordine di sintomi della follia – nascono, secondo Esquirol, da questa difficoltà, dall'impossibilità, per il malato, di

¹ Ivi, p. 160-165.

² Jean Etienne Dominique Esquirol, *Folie*, cit., p. 154.

³ Ivi, p. 156.

fissare la propria attenzione su un oggetto o un'idea almeno nella misura minima indispensabile a stabilire tra quell'oggetto e quell'idea una relazione. I disturbi dell'intelligenza nascono dunque da un venir meno, in parte o del tutto, della facoltà dell'attenzione:

Possiamo dirci dotati di ragione, possiamo dire cioè che le nostre idee sono conformi agli oggetti, le nostre valutazioni sono esatte, i nostri ragionamenti giusti, solo grazie a una serie di sforzi dell'attenzione, che suppone a sua volta uno stato attivo dell'organo della manifestazione del pensiero; allo stesso modo in cui ci vuole uno sforzo muscolare, benché il movimento non sia nel muscolo più di quanto il pensiero sia nel cervello¹.

Che cos'è l'attenzione? Laromiguière, al quale Esquirol si ispira nell'utilizzo di questa nozione, sostiene che non è definibile con le parole: «L'attenzione è il principio delle facoltà dell'anima; dunque, è al di là di ogni definizione»². E nondimeno è chiaro, sostiene Laromiguière, in cosa consista questo principio: «L'attenzione, o la prima manifestazione di quella forza che, nell'anima, modifica le sensazioni, le idee, e che, nel corpo, produce i movimenti detti *volontari*, si fa sentire solo attraverso il suo esercizio; non può dunque essere conosciuta che attraverso se stessa». In fondo, è come la fame e la sete, che non possiamo vedere, ma senza dubbio sentiamo, spiega Laromiguière. L'attenzione è la facoltà che ci permette di farci un'idea chiara dell'oggetto che stiamo osservando, ed è perciò elemento indispensabile per l'intelletto: attraverso l'attenzione scopriamo i fatti, perché essa ci consente di concentrare la nostra sensibilità su un solo punto³.

L'alienato, dunque, è tale, nella spiegazione di Esquirol, perché non è in grado di mantenere la concentrazione su un oggetto; l'alienato è tale perché non è in grado di fare e mantenere questo sforzo, che gli consentirebbe di legare le sue idee agli oggetti che percepisce. La sua volontà non è abbastanza forte da permettergli di regolare il suo livello di attività: in difetto o in eccesso, l'alienazione mentale si presenta sempre come alterazione dell'attività volontaria del soggetto, perciò alcuni alienati sono del tutto inattivi e passivi, altri, al contrario, non possono fare a meno di compiere le azioni più strane o ripetitive.

¹ Jean Etienne Dominique Esquirol, *Des maladies mentales*, cit., p. 15.

² Pierre Laromiguière, *Leçons de philosophie ou Essai sur les facultés de l'âme*, Brunot-Labbe, Paris 1823, vol. 1 p. 182.

³ Ivi, p. 109.

*

La mancanza di attenzione, dunque, va di pari passo con un venir meno delle funzioni della volontà – il terzo grado dei sintomi della follia –, che comporta, per l'alienato, l'impossibilità di dirigere la propria vita: il folle è succube delle proprie passioni e arreso alla forza dell'abitudine.

In alcuni casi di alienazione mentale, l'uomo, sottratto in qualche modo al controllo della volontà, non sembra più essere il padrone delle sue determinazioni. Gli alienati allora sono dominati dalle loro idee, e portati a commettere atti che loro stessi riprovano. Alcuni, condannati al riposo, al silenzio, all'inattività, non sanno vincere la forza che incatena la loro attività; altri camminano, parlano, cantano, danzano, scrivono, senza potersi astenere dal farlo; ne abbiamo visti fuggire dalla casa dei loro genitori senz'altro motivo che il bisogno di camminare e di correre per diversi giorni, e non fermarsi che per mangiare un po'; altri si abbandonano ad atti di furore di cui poi si dolgono. Questo corso forzato delle azioni, queste *determinazioni automatiche* [corsivo mio], come le chiamano gli autori, sembrano essere indipendenti dalla volontà, e tuttavia dipendono da ragioni di cui l'alienato e coloro che l'osservano si rendono poco conto¹.

Ciò di cui l'alienato e coloro che l'osservano si rendono poco conto è la forza delle passioni che dominano l'individuo e che ne modificano le sensazioni, le idee e i giudizi, che lo spingono a dire o agire in determinati modi, che egli non sa e non può controllare. Le passioni inducono nell'alienato determinazioni che si basano su falsi principi e sulla base delle quali egli poi prende decisioni e agisce. In tutto ciò, in questa spiegazione, al di là dell'importanza predominante delle passioni che, come già in precedenza abbiamo visto, acquistano sempre maggiore importanza in relazione al discorso sugli istinti come cause dell'alienazione mentale, è da notare, perché sarà soggetto a notevoli sviluppi, questa prima formulazione del tema dell'*automatismo*.

In effetti, se rileggiamo i passi in cui Esquirol spiega la sua ipotesi dei legami tra passioni, volontà e automatismo, ci rendiamo conto che non tutto è già chiaro: «Non esistono determinazioni irriflesse. L'uomo non è una macchina: sente e prende decisioni», scrive Esquirol; gli alienati sono simili a coloro che, partendo da falsi principi, ragionano correttamente ma giungono comunque a conclusioni sbagliate. Dunque, l'automatismo non è di per sé un fattore negativo, dal momento che può configurarsi come “ragionamento” corretto, svolto a partire da premesse fallaci. L'automatismo è già, forse, nelle parole di

¹ Jean Etienne Dominique Esquirol, *Folie*, cit., p. 157.

Esquirol, una sorta di forza vitale dell'intelletto, che di fronte a certi dati che gli giungono dai sensi, visti attraverso le passioni, non può fare a meno di percorrere fino al suo termine una sorta di strada obbligata nella quale consiste la sua stessa funzione.

La volontà, di fronte a tutto ciò, rimane inerte, sopraffatta da quell'abitudine che, se da un lato conserva un tratto incontrollabile che la apparenta alle passioni e dunque agli aspetti più vicini agli istinti e alla vita animale, dall'altro forse è caratterizzabile come la funzione distintiva che caratterizza il corso del pensiero umano, pur mantenendo anche sotto questo aspetto un carattere di automatismo che può essere paragonato a quello proprio degli istinti.

*

Che cos'è l'abitudine?

Tutta l'arte dell'educazione consiste nel formare buone abitudini *fisiche, intellettuali e morali* (cioè, nel modificare con perseveranza l'organismo, lo spirito e il cuore dell'uomo, in modo tale che ch'egli si diriga in seguito verso tutto ciò che è *buono e vero*, con quella necessità, quella sorta di istinto di una felice abitudine)¹.

E ancora:

Nessuno riflette sull'abitudine, ha detto un uomo celebre (Mirabeau, *Conseils à un jeune prince*); nulla di più vero né di meglio espresso di questa breve massima. La *riflessione*, nel fisico come nel morale, richiede un punto d'appoggio, una resistenza: ora l'effetto più generale dell'abitudine è di togliere ogni resistenza, di distruggere ogni attrito; è come una china sulla quale si scivola senza accorgersene, senza pensare².

L'abitudine è ciò che, acquisito con l'educazione, nel senso più ampio del termine, assume l'aspetto di un istinto, di una necessità, che conduce l'uomo nell'azione verso obiettivi determinati in precedenza. L'abitudine è ciò che toglie ogni asperità, ogni resistenza, ogni attrito, in ciò che viene percepito e, in un secondo tempo, nell'azione del soggetto. È ciò che rende l'azione libera dai vincoli della volontà: perché, grazie all'abitudine, le sensazioni, ripetute o prolungate nel tempo, perdono intensità, si affievoliscono, mentre le percezioni si fanno più chiare, più precise; un effetto non si ha senza l'altro: l'abitudine,

¹ Maine de Biran, *Influence de l'habitude sur la faculté de penser*, in *Oeuvres philosophiques 1*, Ladrangé, Paris 1841, p. 6.

² Ivi, p. 9.

nello sviluppo delle nostre facoltà, tende a confondere impressioni passive (le sensazioni) e impressioni attive (percezioni), nelle quali entra in gioco la volontà; l'abitudine nasconde all'individuo la differenza esistente tra la sensazione semplice e la percezione o il giudizio. Potremmo dire che fa credere all'individuo che i suoi processi percettivi siano del tutto naturali, mentre sono il risultato di un apprendimento.

Quando la facoltà percettiva è giunta a quel grado di perfezionamento da un lato, di accecamento nel suo esercizio dall'altro, l'individuo rimane dunque passivamente abbandonato all'impulso delle cause esterne, che lo muovono spesso senza ch'egli se ne accorga, o alle disposizioni organiche, alle sortite [*sailies*] involontarie della sensibilità, al rinascere periodico degli stessi bisogni, che non lo svegliano dal suo letargo che per farvelo ricadere l'istante seguente; circoscritto in un cerchio di operazioni che si ripetono sempre allo stesso modo, egli le esegue senza pensarvi, distrattamente e come in una sorta di sonnambulismo. Se c'è in lui una capacità di *riflessione*, un potere di reagire su tutto ciò che lo circonda e di modificare se stesso, questo *potere* è mascherato dall'abitudine, dalla facilità e dalla spontaneità dei movimenti principali, o segni naturali, sui quali si fonda. Perché passi dal *virtuale* all'*effettivo*, bisogna che l'individuo sia determinato a rifare con intenzione tutto ciò che in precedenza ha fatto per abitudine¹.

L'abitudine, in sintesi, è ciò che fa sì che una sensazione, continuata o ripetuta, divenga sempre meno intensa fino a scomparire dalla coscienza, mentre, al contrario, un movimento ripetuto più e più volte, diviene sempre più preciso, più pronto e più facile, fino a che può essere compiuto senza sforzo. Se lo sforzo divenisse nullo non ci sarebbe più né coscienza del movimento né volontà di compierlo. L'azione motoria diverrebbe un automatismo.

*

Grazie alle spiegazioni di Maine de Biran, dal quale Esquirol deriva la nozione di abitudine, è più facile ora comprendere la particolare valenza del concetto di automatismo nella psichiatria dell'Ottocento. Si tratta di un concetto prettamente psicologico, che vale a spiegare la formazione e lo sviluppo di diverse forme di alienazione mentale, in particolare quelle che possono essere descritte, almeno a prima vista, come disturbi della percezione e, tra questi, segnatamente le allucinazioni.

¹ Ivi, pp. 170-171.

Dobbiamo qui riprendere due punti fondamentali della teoria delle allucinazioni di Esquirol¹. Innanzitutto, per Esquirol le allucinazioni sono fenomeni privi di qualsiasi aspetto percettivo o estesico; le allucinazioni sono definite come effetti della *convinzione* di un soggetto di percepire un oggetto che in realtà non è a portata dei suoi sensi. Nei fenomeni allucinatori non si ha né sensazione né percezione; i malati che ne soffrono «non hanno niente a che spartire con il mondo esterno»² e, proprio per questo, l'allucinazione può essere definita come un *sintomo del delirio*, ed è questo il secondo aspetto che volevamo ricordare.

«Questo sintomo del delirio – scrive Esquirol – è stato confuso da tutti gli autori con le lesioni locali dei sensi, con l'associazione viziata delle idee, infine con gli effetti dell'immaginazione. [...] Questo sintomo è molto frequente; è uno degli elementi della follia e può essere rinvenuto in tutte le varietà di questa malattia»³.

Il delirio, e le allucinazioni che ne sono il sintomo principale, non sono dunque da confondere né con disturbi della percezione, né con una sorta di esuberanza degli effetti dell'immaginazione. Il delirio è un fenomeno complesso, che coinvolge facoltà come l'attenzione, l'immaginazione, l'associazione delle idee, la memoria, la volontà:

Colui che è in delirio, colui che sogna, non potendo comandare la propria attenzione non può dirigerla su altri oggetti né distoglierla da essi. L'abitudine di non separare mai una sensazione dall'oggetto che la sollecita e la provoca fa prestare realtà ai prodotti dell'immaginazione o della memoria, e persuade che ciò che si prova attualmente non potrebbe aver luogo senza la presenza dei corpi che di norma provocano questa sensazione. *Le pretese sensazioni degli allucinati sono immagini, idee, riprodotte dalla memoria, associate dall'immaginazione e personificate dall'abitudine* [corsivo mio]. L'uomo dà allora un corpo ai prodotti del suo intelletto; sogna pur essendo sveglio⁴.

Isolamento dal mondo esterno, assenza di sensazione e percezione, assenza di volontà e predominanza dell'abitudine, che rende facile, fino all'involontarietà, l'attività mentale, di modo che i prodotti dell'immaginazione e della memoria

¹ Cfr. la prima parte di questo lavoro, il capitolo su illusioni e allucinazioni.

² Jean Etienne Dominique Esquirol, *Des maladies mentales*, cit., p. 190.

³ Ivi, p. 160.

⁴ Jean Etienne Dominique Esquirol, *Hallucination*, cit. p. 67.

possono prendere il sopravvento sui dati che vengono dai sensi, distruggendo gli effetti delle impressioni attuali: in ciò consiste il delirio¹.

*

«Nelle allucinazioni non c'è né sensazione, né percezione, non più che nel sogno e nel sonnambulismo, poiché gli oggetti esterni non agiscono più sui sensi»².

Sogno e allucinazione condividono, secondo Esquirol, quello stato di isolamento dal mondo che ne è la condizione di possibilità: il paragone tra questi due fenomeni – sogno e allucinazione – è ripetuto frequentemente negli scritti di Esquirol, ogni volta riproponendo il tema dell'automatismo e della passività, ma anche, forse sorprendentemente, in modo obliquo, cioè sottolineandone l'assenza nel presente del sogno, il tema di una persistenza del legame con la realtà.

Il delirio come i sogni verte [*roule*] sugli oggetti che si sono presentati ai nostri sensi nello stato di salute e durante la veglia. Allora era possibile allontanarsene e o avvicinarvisi; nel sonno e nel delirio non godiamo di questa facoltà, perché gli oggetti rappresentati dall'immaginazione sono indipendenti dalle nostre sensazioni attuali, o si legano male con esse³.

I sogni, come le allucinazioni, riproducono sempre delle vecchie idee⁴.

Siamo di fronte a una descrizione di uno stato di isolamento psichico dalla realtà che tuttavia si fa contenitore e portatore, senza filtri, delle istanze di una realtà già in precedenza percepita e conosciuta. In fondo è come se Esquirol ci proponesse un viaggio nel tempo: l'uomo che delira, l'uomo che sogna, accoglie nei propri sogni, nelle proprie allucinazioni, ciò che gli viene da un passato che ha conosciuto e che gli impedisce di percepire, e quindi conoscere, il presente. Il delirio, come i sogni, non fa che ripresentare i momenti, le

¹ Ciò che rende massimamente facile l'adattamento dell'uomo al suo ambiente è anche ciò che gli impedisce di soffermarsi su ciò che lo circonda e di pensarlo (l'aveva già compreso Maine de Biran): ciò che rende possibile un miglioramento del modo in cui agiamo sul mondo è anche ciò che ci impedisce di vedere criticamente il mondo; è ciò che ci fa delirare, impedendoci di percepire ciò che ci circonda. C'è, in fondo, un delirio che consiste nel perfetto adattamento al mondo che ci circonda.

² Jean Etienne Dominique Esquirol, *Des maladies mentales*, cit., p. 191.

³ Ivi, p. 252.

⁴ Jean Etienne Dominique Esquirol, *Hallucination*, cit. p. 67.

immagini, di una vita anteriore, la vita della salute e della veglia che ha preceduto il sonno e la malattia.

Questo persistente legame con la realtà percepita dalla coscienza – in momenti che hanno preceduto il sonno e il delirio, ma pur sempre momenti che hanno raggiunto lo status di eventi coscienti, che possono essere ricordati – è in relazione con una concezione dell'io come centro delle sensazioni, delle idee e degli affetti che rimane tale anche nel più profondo delirio.

Tutte le sensazioni, tutte le idee, tutti gli affetti dell'uomo, quando gode della ragione, sono in rapporto all'io. Ed è l'io che ritroviamo ancora al centro del più violento delirio, come scopo essenziale e come termine ultimo del disordine delle nostre idee. Non è certo per l'onore di qualcun altro che un individuo in delirio freme, è per il proprio; non è affatto la sofferenza di un vicino che teme, è la propria; non è la fortuna dei suoi parenti che rimpiange, è la propria: è lui che è dio, re, colmo di beni, e mai i suoi amici. Così il disordine più completo dell'intelletto può sempre essere ricondotto *all'io*, anche nel caso del suicidio; e tuttavia l'uomo in delirio è ingannato dal senso interiore sulla sua propria esistenza. Uno si crede morto e rifiuta ogni alimento; l'altro ha solo la metà del corpo; questo è senza testa e quello ha le gambe di vetro; quello-là è trasportato, cammina, viaggia senza muoversi dal suo posto; questa donna isterica si abbandona a tutti gli incantesimi del suo amore immaginario, ecc.

[...]

Il delirio si esercita sull'io, sulla *personalità* stessa dell'individuo¹.

L'io, per Esquirol, è sempre al centro della vita psicologica, sia nella ragione, sia nella follia: anche il disordine più grave e profondo della vita psichica può essere riferito all'io del soggetto. L'io può essere in qualche modo ingannato da se stesso, ma non danneggiato, spezzato o radicalmente distrutto dalla follia. Gli esempi che porta Esquirol dimostrano piuttosto che l'io, inteso come nucleo individuale e sociale della persona, è sempre al centro delle preoccupazioni del folle. Tutto ciò che il folle percepisce e interpreta del mondo è sempre riferito a sé, al proprio io, anche quando il senso di sé è corrotto e parziale: l'io, il senso di sé come persona, non viene mai meno. Rileggiamo la descrizione iniziale che Esquirol tratteggia del delirio, anzi del delirante:

Un uomo è in delirio quando le sue sensazioni non sono affatto in rapporto con gli oggetti esterni, quando le sue idee non sono affatto in rapporto con le sue sensazioni, quando i suoi giudizi e le sue

¹ Jean Etienne Dominique Esquirol, *Délire*, cit., pp. 253-254.

determinazioni non sono affatto in rapporto con le sue idee, quando le sue idee, i suoi giudizi, le sue determinazioni sono indipendenti dalla sua volontà¹.

Tutto ciò che potrebbe costituire un possibile elemento dell'attività psichica sembra muoversi intorno al soggetto che delira, indipendentemente da lui, dalla sua volontà: sembra di assistere, attorno a lui, a una sorta vorticoso movimento di tutti quegli elementi che costituiscono la vita psichica, che avvolgono l'individuo facendone il proprio bersaglio. E in effetti Esquirol dichiara esplicitamente ciò che questa descrizione già lasciava intuire: il delirio si esercita *sull'io*, sulla stessa *personalità* dell'individuo; il delirio coinvolge esclusivamente le sensazioni e le idee; solo la volontà è lesa, o sembra tale².

L'io sembra essere, per Esquirol, una sorta di nucleo inscalfibile, che può essere isolato dal mondo esterno e forse anche dal mondo interiore dell'individuo; che, con il venir meno della potenza della volontà, può perdere la capacità di intervenire nel proprio ambiente; che, tuttavia, mantiene un legame costante, per quanto esclusivamente passivo, con ciò che gli viene presentato dalla memoria e dall'immaginazione: con le proprie allucinazioni.

*

Nella letteratura psichiatrica della prima metà del XIX secolo il problema della definizione e delle funzioni dell'io viene spesso affrontato a partire da una descrizione delle analogie tra il sogno e le allucinazioni. Secondo un metodo che sembra già collaudato e una convinzione che permarrà fino agli inizi del XX secolo, le situazioni patologiche, le situazioni in cui il corretto rapporto tra le diverse istanze psichiche si fa problematico, sono modelli paradigmatici che consentono di comprendere la normalità del funzionamento psichico. Così, spesso, gli stati come il sogno e le allucinazioni, in cui sembra che il normale funzionamento della psiche sia sovvertito, assurgono a esempi in grado di illustrare e dimostrare le più diverse teorie, anche tra loro divergenti. A questo proposito Maine de Biran scriveva: «Non c'è nulla di più istruttivo per l'uomo

¹ Ivi, p. 152.

² Ivi, p. 254.

La capacità di ragionamento rimane intatta e, se ci si può trovare in presenza di giudizi e azioni irregolari, ciò è dovuto al fatto che le premesse del ragionamento sono errate, non il ragionamento in sé, oppure è dovuto a un difetto della volontà, che non è in grado di portare a buon fine l'azione.

sveglia della storia dei sogni, come nulla c'è di più utile per l'uomo dotato di ragione della storia della follia»¹.

Vediamo così, nell'arco di pochi decenni, Lélut affermare l'identità dello stato di sogno e dell'allucinazione per sostenere la sua tesi della natura estetica di entrambi, ed Esquirol affermare, ugualmente, l'identità dei due fenomeni, ma per dimostrare, al contrario di Lélut, l'assenza di aspetti estetici nel sogno e nelle allucinazioni e la loro natura esclusivamente psichica.

Nel vitalismo organico descritto da Lélut nessun organo, nessun apparato fisiologico si ferma mai completamente, nemmeno durante il sonno: i sogni altro non sono che la manifestazione sensibile dell'attività vitale degli organi del corpo. E come per gli organi, così per le facoltà dell'anima e per la volontà non si ha mai una completa sospensione delle relative funzioni; tutt'al più si assiste a un affievolirsi delle sensazioni parallelo a un rallentamento delle funzioni vitali, ma mai un loro completo arresto o sospensione.

Insomma bisogna dunque ammettere che nel sonno più profondo e in apparenza più insensibile non c'è sospensione completa dell'esercizio delle facoltà dell'anima e anche della volontà, come non esiste una simile sospensione delle funzioni del corpo².

Così Lélut può affermare che

i sogni, malgrado una incoerenza che qualche volta va molto lontano, offrono da tutti i punti di vista gli stessi elementi intellettuali dello stato di veglia. Come in quest'ultimo stato, niente vi è di completamente passivo o attivo; soltanto tutto vi è più debole e nello stesso tempo infinitamente più meccanico³.

A questo punto Lélut può coerentemente affermare che le passioni, i sentimenti, le idee, dello stato di veglia sono gli stessi del sogno, che queste due fasi della nostra vita psichica li condividono e che, di conseguenza, nel sogno c'è un io che è lo stesso di quello dello stato di veglia. L'affermazione dell'identità dell'io della veglia e del sogno non è banale ed è condotta in polemica con quanto riportava Maine de Biran nella sua memoria *Nouvelles considérations sur le sommeil, les songes et le sonnambulisme*: partendo da uno studio sul fenomeno del sonnambulismo, questi giunse alla conclusione che in ogni individuo ci sono due principi di azione che si uniscono per costruire la natura dell'uomo e le sue facoltà. Un principio è subordinato alla vitalità degli organi e

¹ Maine de Biran, *Nouvelles considérations sur le sommeil, les songes et le sonnambulisme*, in *Oeuvres philosophiques 2*, Ladrangé, Paris 1841, p. 256.

² Louis Francisque Lélut, *L'amulette de Pascal*, cit., p. 54.

³ Ivi, p. 55.

alla sensibilità animale; l'altro principio invece obbedisce a *leggi iperorganiche*. Quando nel sonno e nei sogni questo secondo principio è sospeso, il primo prende il sopravvento. Lélut interpreta questa doppia presenza di “principi vitali” come l'istituzione, tra lo stato di veglia e lo stato di sogno, di uno iato che separa e distingue un io della ragione e della veglia da un io dell'immaginazione e del sogno, cioè un io dei nervi e della materia, che nel sonno prenderebbe il posto dell'altro.

Intorno al discorso sui rapporti tra sogno e allucinazione, sulla questione della loro identità, si sviluppa, dunque, il discorso sulla natura dell'io o, almeno, ciò avviene negli ambienti filosoficamente affini allo spiritualismo francese. Abbiamo visto infatti che istanze filosofiche diverse – il positivismo, nel caso di Taine – portano alla recisa negazione dell'io come principio fondante la personalità, e alla sua scomposizione in una trama di eventi psichici. Ma abbiamo visto anche come proprio Taine, che esprimeva posizioni nettamente antimetafisiche, riprendesse il concetto di automatismo, di derivazione spiritualista, e lo adattasse a una spiegazione dei fenomeni percettivi in termini prettamente positivistic. Insomma, al di sotto di una costruzione esplicativa condotta sui canoni della scienza positivista, si intravede la permanenza di nuclei problematici di ascendenza tutt'affatto diversa, risalenti allo spiritualismo francese in particolare.

In via generale, possiamo dire che, a parte l'eccezione rappresentata da Lélut, l'interesse maggiore per il rapporto d'identità tra sogno e allucinazione viene da parte dei discepoli di Esquirol. J.J. Moreau de Tours e poi Jules Baillarger porteranno a livelli di grande raffinatezza l'analisi del sogno e delle allucinazioni come stati psichici.

2.

MOREAU DE TOURS: LA DISSOCIAZIONE DELLE IDEE E LO STATO ALLUCINATORIO

Jacques-Joseph Moreau de Tours, allievo di Royer-Collard e poi di Esquirol, pubblica nel 1846 *Du haschisch et de l'aliénation mentale*, testo nel quale, a partire da alcune memorie di un viaggio in Africa e Medioriente durato tre anni, compiuto insieme a un paziente, definisce i termini di un metodo per lo studio dell'alienazione mentale e i fattori che ne sono all'origine. Nel corso di questo viaggio nei paesi degli *hachaschins* Moreau de Tours ha modo di fare esperienza degli effetti dell'assunzione dell'hashish sulla psiche, effetti che, dichiara, sono stati per lui oggetto di uno studio «serio e perseverante»¹.

Il punto di vista dal quale Moreau de Tours analizza le diverse forme di alienazione mentale è dunque del tutto particolare, e meriterebbe un'analisi specifica: «L'esperienza personale è qui il *criterium* della verità»². I risultati a cui giunge sono infatti gli esiti di un esame condotto sulle proprie reazioni fisiologiche e psicologiche all'uso dell'hashish. Tutte le osservazioni raccolte sono poi utilizzate per costruire una teoria dell'alienazione mentale che è, in definitiva, il risultato della generalizzazione e della sistematizzazione degli effetti particolari osservati su se stesso. Il “metodo” adottato da Moreau de Tours, al di là di ogni considerazione di ordine epistemologico, è interessante almeno per quanto riguarda il valore di verità che lo psichiatra ritiene di poter attribuire, ed eventualmente in quale misura, al racconto delle esperienze psicotiche reso dai pazienti, generalmente, ma in questo caso specificamente da se stesso. Problema tanto più acuto quando i fenomeni analizzati sono di natura allucinatoria, quando cioè apparentemente riguardano esperienze percettive, per definizione legate alla comunicazione con il mondo esterno e, secondo la tradizione filosofica, legate alla possibilità di una conoscenza fondata su quelle che si suppongono essere le basi comuni, fisiologiche, della natura umana. Può dare una misura dell'importanza di questo problema il fatto

¹ Jacques-Joseph Moreau de Tours, *Du haschisch et de l'aliénation mentale*, cit., p. 4.

² *Ibidem*.

che ancora negli anni '70 del Novecento, Henri Ey – che firma la prefazione della ristampa di questo libro di Moreau de Tours – nel suo *Traité des hallucinations* da un lato sottolinea l'impossibilità di oggettivare, in un disegno, per esempio, o in qualsiasi altro tipo di rappresentazione visiva o plastica, i contenuti visuali delle allucinazioni dei suoi pazienti, e dall'altro non esita ad ammettere che l'unico modo di ottenere qualsivoglia informazione circa quegli stessi contenuti è quello di sollecitarne il racconto da parte del paziente. È chiara ai nostri occhi la contraddizione tra l'affermazione della validità di questo secondo tipo di rappresentazione e la speculare negazione della validità del primo tipo di rappresentazione dei contenuti allucinatori. Ma proprio questa contraddizione segnala una difficoltà che Moreau de Tours ha risolto, in modo *tranchant*, assumendo la propria esperienza e la propria capacità di renderne conto come criterio di verità.

Attraverso questa sperimentazione su se stesso Moreau de Tours è dunque in grado di definire i due punti nodali della sua concezione della follia, che consistono nell'ipotesi che all'origine di tutte le forme dell'alienazione mentale vi sia un *fatto primordiale*, un fenomeno che si rivela come una destrutturazione profonda dell'io del soggetto, e nella tesi che l'alienazione mentale ha una natura psicologica, non solo affine, ma addirittura identica a quella del sogno.

*

Ogni forma, ogni accidente del delirio o della follia propriamente detta, idee fisse, allucinazioni, impulsi irresistibili ecc. ecc., prendono origine da una modificazione primitiva dell'intelletto, sempre identica a se stessa, che è evidentemente la condizione essenziale della loro esistenza.

È l'*eccitazione* maniaca.

Usiamo questa espressione unicamente per conformarci al linguaggio corrente perché, per altri aspetti, essa è lontana dal rendere fedelmente il nostro pensiero. Come indicare con precisione quello stato semplice e complesso, insieme, di vaghezza, d'incertezza, di oscillazione e mobilità delle idee che si traduce spesso in una profonda incoerenza? È una disgregazione, una vera e propria dissoluzione del complesso intellettuale che chiamiamo facoltà morali; perché si sente, in questo stato, che accade nella mente qualcosa di analogo a ciò che accade a un corpo qualunque quando subisce l'azione dissolvente di un altro corpo. Il risultato è lo stesso nell'ordine mentale e in quello materiale: la separazione, l'isolamento

delle idee e delle molecole la cui unione formava un tutto armonioso e completo¹.

Il *fatto primordiale* che Moreau de Tours pone all'origine di tutte le forme di alienazione mentale consiste, dunque, in uno *stato* di profonda incoerenza delle idee; nella disgregazione, nella dissoluzione, delle capacità mentali del soggetto che, perdendo coerenza, portano a una graduale *dissociazione delle idee*. In questo stato il soggetto si sente sopraffatto da idee estranee a ciò su cui vorrebbe concentrare la propria attenzione, idee che sorgono nella mente non si sa come né perché e che divengono sempre più numerose, vive e sorprendenti. All'origine della follia e dei fenomeni allucinatori che l'accompagnano Moreau de Tours individua dunque «l'eccitazione dell'intelletto, la dissociazione brusca o graduale delle idee, l'indebolimento o la rottura completa dell'equilibrio tra le diverse forme dell'intelletto, in una parola ciò che abbiamo chiamato *fatto primordiale*»².

Possiamo vedere che laddove Esquirol si limitava a indicare nell'io del soggetto il centro di riferimento di tutti i fenomeni riconducibili all'alienazione mentale, senza però indicare nel dettaglio in quale modo l'io fosse coinvolto in questi fenomeni, tanto che si può anche immaginare che per lui l'io potesse rimanere una sorta di nucleo intangibile dalla malattia, o che Esquirol avesse una concezione non prettamente psicologica dell'io quanto piuttosto personalistica, giuridica, Moreau de Tours approfondisce la lezione di Esquirol e individua nella scissione delle funzioni dell'io il fenomeno generatore della follia. Per questo motivo Ey, nella prefazione che gli dedica, riconosce in Moreau de Tours un precursore della *teoria organo-dinamica* che Ey stesso avrebbe formulato nella prima metà del XX secolo, teoria che parte «dall'ipotesi di una organizzazione architettonica dell'essere psichico la cui disorganizzazione è propriamente allucinogena e delirigena»³. La teoria organo-dinamica considera, dunque, l'allucinazione come un effetto della disorganizzazione dell'essere cosciente⁴. In questo senso Moreau de Tours può essere senza dubbio indicato come un precursore.

Noi viviamo nel presente per un atto della volontà, afferma Moreau de Tours; con la memoria viviamo nel passato e con l'immaginazione nel futuro. Quando vi siano delle cause che indeboliscono la volontà – Moreau de Tours fa riferimento all'assunzione di hashish, come esempio paradigmatico –, che

¹ Ivi, pp. 35-36.

² Ivi, p. 317.

³ Henri Ey, *Traité des hallucinations*, cit., p. 95.

⁴ Ivi, p. 901.

indeboliscono, cioè, la forza dell'intelletto che associa e lega tra loro le idee, la memoria e l'immaginazione divengono predominanti, le cose presenti ci divengono estranee e siamo presi totalmente dalle cose del passato e del futuro. La coscienza che possiamo avere della nostra vita nel presente risente di una serie di fattori di cui non possiamo avere il controllo e diviene, in fondo, aleatoria.

Ne risulta allora una successione ininterrotta d'idee false e d'idee vere, di sogni e di realtà, che costituisce una sorta di stato misto di follia e di ragione, che fa sì che un individuo possa essere, se non in modo assoluto, almeno in apparenza, folle e lucido nello stesso tempo.

Nella misura in cui il disordine delle facoltà aumenta, che la tempesta che le agita e le muove imperversa con maggiore violenza, la coscienza si sente essa stessa trascinata dal turbine e diviene vittima dei sogni. I momenti *lucidi* sono sempre più brevi. L'attività intellettuale sembra ripiegarsi e concentrarsi tutta intera nel cervello; ci abbandoniamo senza riserve alle nostre sensazioni interiori: i nostri occhi e le nostre orecchie sono ancora aperti, ma per ammettere soltanto le impressioni fornite dalla memoria o dall'immaginazione; infine, per rendere sinteticamente ma fedelmente il mio pensiero, *ci addormentiamo sognando*¹.

La malattia mentale, il delirio, è dunque l'esito di un ripiegamento del soggetto su se stesso, di una chiusura al mondo esterno, nella quale la coscienza, ancora parzialmente attiva, si concentra sui prodotti della memoria e dell'immaginazione. Ne risulta uno stato psicologico ambiguo in cui follia e lucidità si mescolano, in cui il soggetto non è in grado di distinguere tra ciò che gli viene dal mondo esterno e ciò che gli suggeriscono la memoria e l'immaginazione.

*

A questa estrema concentrazione su se stesso del soggetto, unita a una sorta di sovrapposizione tra sensazioni e idee che provengono sia dal mondo esterno sia dal mondo interiore, a questo sconvolgimento generale delle facoltà segue l'*idea fissa*, «che dominerà l'intelligenza e sopravvivrà al disturbo generale»².

L'idea fissa è il risultato di questa disgregazione [*décomposition*] dell'intelletto, risultato che persiste, anche quando sotto molti aspetti questa disgregazione è cessata e l'intelligenza si è, in qualche modo

¹ Jacques-Joseph Moreau de Tours, *Du hachisch et de l'aliénation mentale*, cit., p. 64.

² Ivi, p. 102.

ricomposta: è l'idea principale di un sogno che sopravvive al sogno che l'ha generata¹.

Le idee fisse, scrive Moreau de Tours, «non sempre prendono d'assalto l'intelligenza»²; più spesso il malato lotta con esse, vivendo momenti di incertezza, di ansia, di grande mobilità dei pensieri, e, anche quando le convinzioni deliranti abbiano «preso diritto di cittadinanza nell'intelligenza»³ accade raramente che esse vi rimangano stazionarie e sempre identiche, ma piuttosto presentano fasi di remittenza e d'intermittenza. Idee fisse e convinzioni deliranti non hanno dunque un'esistenza assoluta, ma dipendono da quella "lesione" delle facoltà che Moreau de Tours chiama *fatto primordiale*.

Ai nostri occhi, per quanto semplice si supponga che sia, per quanto si ammanti di un'apparenza di ragione, l'idea fissa non può che essere il risultato di una modificazione profonda, radicale, dell'intelligenza, di uno sconvolgimento *generale* delle nostre facoltà.

Essa è l'indice di *una trasformazione totale dell'essere pensante* [corsivo mio], almeno nei limiti di una certa serie di idee.

Qualche volta, soprattutto in questi ultimi tempi, la si è confusa con l'errore. È una scorrettezza [*faute*] nei confronti di tutte le nozioni psicologiche.

Un folle *non si sbaglia. Egli agisce intellettualmente in una sfera essenzialmente differente dalla nostra* [corsivo mio], di quella "in qua movemur et sumus"⁴.

L'idea fissa è dunque il sintomo, mobile, nonostante il nome, e cangiante di una trasformazione che riguarda l'essere pensante nella sua totalità. Non si tratta di una lesione, più o meno profonda, di una o dell'altra facoltà dell'intelletto, ma si tratta piuttosto del venir meno, o forse meglio, di un mutamento delle regole di funzionamento che regolano i rapporti reciproci tra le diverse facoltà, regole che nel loro insieme si configurano come l'io del soggetto. Su questa base, Moreau de Tours può affermare che le manifestazioni proprie della follia, come le idee fisse e le allucinazioni, non sono in sé errori: il folle non sbaglia, scrive Moreau de Tours, egli agisce in una sfera intellettuale «essenzialmente diversa dalla nostra»; i rapporti che legano le facoltà intellettive, nel suo caso, seguono regole diverse da quelle dell'uomo sano.

In definitiva, la differenza che c'è tra l'uomo sano e l'alienato è la stessa differenza a partire dalla quale si può distinguere l'uomo sveglio dall'uomo che

¹ Ivi, p. 98.

² Ivi, p. 103.

³ *Ibidem*.

⁴ Ivi, p. 122.

sogna, e «le idee fisse non sono, per così dire, che delle parti staccate, dei fenomeni episodici di uno stato di sogno che, nei limiti di quelle idee, continua nella veglia»¹.

*

Nella misura in cui si sviluppa quello stato di disgregazione psichica descritto da Moreau de Tours,

una profonda modificazione si opera in tutto l'essere pensante. Sopravviene insensibilmente, a vostra insaputa e a dispetto di ogni sforzo per non essere presi alla sprovvista, sopravviene, dicevo, un vero e proprio *stato di sogno*, ma di sogno *senza sonno!* perché allora il sonno e la veglia sono talmente confusi, mi si passi il termine, amalgamati insieme, che la coscienza più sveglia, più perspicace, non può fare alcuna distinzione tra questi due stati, non più che tra le diverse operazioni della mente che riguardano esclusivamente l'una o l'altro.

Da questo fatto, la cui importanza non sfugge a nessuno, e le cui prove sono consegnate a ogni pagina di questo libro, *abbiamo dedotto la natura reale della follia* [corsivo mio], di cui abbraccia e spiega tutti i fenomeni, senza eccezione².

Ecco dunque una prima formulazione dell'ipotesi di Moreau de Tours: la follia vi è descritta come uno stato di sogno senza sonno, uno stato psichico in cui la coscienza, anche la più avvertita, non è più in grado di distinguere ciò che attiene alla veglia e ciò che attiene al sonno. Moreau de Tours lo ripeterà più volte nel corso di questa sua opera: la follia è uno stato psichico uguale allo stato psichico del sogno.

Ma vediamo innanzitutto come Moreau de Tours descrive questi diversi stati della vita psichica: la veglia, il sonno, il sogno.

Sembra dunque che due modi di esistenza psichica, due vite siano concesse all'uomo. La prima di queste due esistenze risulta dai nostri rapporti con il mondo esterno, con quel grande tutto che l'uomo chiama universo; la condividiamo con gli esseri che ci assomigliano. La seconda non è che il riflesso della prima, si alimenta, in qualche modo, dei materiali che questa le fornisce, ma ne è tuttavia perfettamente distinta.

¹ *Ibidem.*

² Ivi, p. 37.

*Il sogno è come una barriera elevata tra le due, il punto fisiologico dove finisce la vita esteriore e dove inizia la vita interiore [corsivo mio]*¹.

Il sogno è un *sonno parziale*, afferma Moreau de Tours seguendo Bichat, una fase del sonno in cui una parte di vita fisiologica sfugge al torpore in cui è immersa l'altra parte, una fase del sonno in cui l'immaginazione, la memoria, il giudizio, restano in esercizio mentre le funzioni fisiologiche della percezione e del movimento sono sospese. Ecco dunque che, di nuovo, la vita fisiologica e mentale si trovano divise e indipendenti in due mondi separati, il sonno e la veglia, tra i quali il sogno costituisce il punto di raccordo, di unione, di mescolanza, ma anche di divisione. Il sogno è uno spazio psichico ibrido, in cui tutte le funzioni, mentali e fisiologiche, sono attive, ma indiscernibili da parte della coscienza.

Secondo Moreau de Tours nel sogno l'intelligenza «si mostra, per così dire, tutta intera»².

In sogno proviamo le stesse sensazioni della veglia: percepiamo, giudichiamo, abbiamo delle convinzioni, proviamo dei desideri, siamo agitati da passioni ecc. ecc. *A torto si è messo sul conto della sola immaginazione ciò che accade nei sogni [corsivo mio]*. Essa vi agisce per la sua parte, ecco tutto; ma non è affatto essa che ragiona, percepisce, palpa, sente, agisce, conversa, sostiene delle discussioni, si appassiona ecc. La sua azione ci sembra infinitamente più ristretta che nella veglia, perché si immagina poco in sogno, e il mondo di sensazioni, di ricordi, in seno al quale l'anima si agita e che è assolutamente estraneo all'immaginazione propriamente detta, assorbe quasi interamente la sua attività³.

Ciò che determina la differenza tra lo stato di sogno e la veglia, nonostante l'attività delle funzioni psichiche sia costante in entrambi, è il venir meno della volontà dovuto a un disturbo generale della coscienza. La sovr eccitazione della memoria e dell'immaginazione, che va di pari passo con il sottodimensionamento del ruolo della volontà, infatti, non è sufficiente a spiegare il fenomeno del sogno e dell'alienazione mentale: memoria e immaginazione possono portare a uno stato di sogno o di follia solo quando sono unite a un disturbo generale dell'intelletto, a un offuscamento della coscienza.

¹ Ivi, pp. 41-42.

² Ivi, p. 37.

³ Ivi, p. 38.

Ma ciò che qui è più interessante è l'ascrizione dell'immaginazione alle funzioni della coscienza: l'immaginazione, per Moreau de Tours, implica uno sforzo della volontà, è un atto della coscienza, che nel sogno e nella follia solo in minima misura è compiuto.

Immaginare implica necessariamente un lavoro della mente, uno sforzo della volontà. Come attribuire dunque alla facoltà dell'immaginazione la produzione di quelle immagini, di quei quadri, che, nei sogni, si presentano inopinatamente, passano e si mostrano ai nostri occhi, che si formano e svaniscono senza che la volontà sia presente?

Si provi, durante la veglia, a *immaginare* la millesima parte delle produzioni fantastiche del sogno, e si vedrà se ci si riesce!¹

Come si vede, siamo molto distanti dalle spiegazioni fornite dagli autori dei capitoli precedenti, che ritenevano che le immagini fossero il risultato del depotenziamento della sensazione. Qui, in Moreau de Tours, l'immaginazione è descritta come uno dei possibili modi di funzionamento della coscienza², ed è ben sottolineata la differenza che intercorre tra immaginare e sognare. L'immaginazione richiede una forma di attività, di volontà, non è una funzione passiva.

E, d'altra parte,

quella che costituisce lo stato di sogno è senza dubbio un'esistenza puramente ideale. Ma ciò è vero solo in senso relativo, poiché per colui che sogna essa è del tutto reale; ciò che vediamo, ciò che udiamo, ciò che sentiamo in sogno, noi lo vediamo, l'udiamo, lo sentiamo realmente, come se fossimo svegli; non c'è differenza che nell'origine delle impressioni che percepisce ed elabora l'intelletto³.

L'esistenza nel sogno è puramente ideale e, nello stesso tempo, del tutto reale *per colui che sogna*. Tra stato di sogno e delirio, afferma Moreau de Tours, non ci sono differenze, cambia solo il nome: «Il delirio è ancora il sogno, ma l'individuo che lo prova è passato dallo stato di sonno allo stato di veglia»⁴. Il sogno può dunque transitare dal sonno alla veglia: vi è una continuità tra queste “due vite che sono concesse all'uomo” ed è il sogno che la rende possibile. La rende possibile, però, a condizione che il soggetto sia preso in

¹ *Ibidem*.

² Cfr. Jean-Paul Sartre, *L'immaginario. Psicologia fenomenologica dell'immaginazione*, Einaudi, Torino 2007. Sartre non cita mai Moreau de Tours, ma la concezione dell'immaginazione che presenta quest'ultimo è particolarmente simile a quella che Sartre descrive in *L'immaginario*. Per entrambi l'immaginazione è una forma di attività della coscienza, e quindi un modo di conoscenza.

³ *Ivi*, pp. 38-39.

⁴ *Ivi*, p. 268.

questo mondo “a parte”, soggetto a regole che non sono quelle della vita normale, di tutti i giorni, la vita della veglia che conosciamo; a condizione, cioè, che questa sorta di stato onirico diventi un luogo chiuso in se stesso.

*

Alla base della follia e delle sue manifestazioni vi è dunque uno *stato crepuscolare della mente*, uno stato intermedio tra la veglia e il sonno, nel quale le facoltà mentali restano per lo più attive ma indistinte per la coscienza.

Non tutta la vita intellettuale cessa a causa del sonno. I sogni non rivelano forse una sorta di vita interiore, di vita intracerebrale che si alimenta, per così dire, di impressioni ricevute in precedenza, durante la veglia, come la vita reale si alimenta di impressioni venute da fuori, inviate dal mondo esterno?

Nello stato intermedio di cui stiamo parlando siamo ugualmente accessibili a questi due tipi di impressioni; incapaci di distinguere tra esse, le confondiamo le une con le altre, cosa da cui risultano le combinazioni intellettive più stravaganti, le associazioni d'idee più eterogenee, in una parola, un vero e proprio delirio.

Se si studia questo stato con cura, se lo si osserva nei suoi intimi dettagli, vi si ritroveranno tutti i caratteri che distinguono la modificazione primordiale che qui è il precursore del sogno completo, come lo è, in altri casi, dello stato allucinatorio e di tutti i fenomeni del delirio.

Infatti, è sempre lo stesso allentamento dei legami intellettivi, la stessa disgregazione delle idee che, sempre più vaghe, disperate, si associano tra loro in modo bizzarro, modificano le convinzioni, gli affetti, gli istinti, lasciano, per così dire, il campo libero agli impulsi più diversi.

Nella misura in cui l'*eccitazione* si accentua, ci si lascia andare a uno stato di onirismo [*rêvasserie*] nel quale diventiamo vittime della nostra immaginazione; ben presto non esistiamo più che in un mondo puramente ideale¹.

Lo stato di “eccitazione”, che per Moreau de Tours altro non è che quello stato di dissociazione delle idee che ha descritto in queste pagine così chiaramente, è dunque il precursore del sogno completo come lo è dello stato allucinatorio e di tutti i fenomeni del delirio.

Perdendo insensibilmente la coscienza di noi stessi, o meglio, venendo questa coscienza a subire una sorta di trasformazione, noi

¹ Ivi, pp. 225-226.

diamo realtà ai prodotti della nostra immaginazione. Di qui, allucinazioni di tutte le specie, le voci che abbiamo sentito (non dico che crediamo di aver sentito, perché in sogno *si sente, non si crede di aver sentito*: soltanto, si sente in un modo diverso che nello stato di veglia), le persone che abbiamo visto. Queste voci, queste persone, noi non le abbiamo sentite e viste che in sogno, ma siamo convinti di averle sentite e viste durante la veglia a causa di quella particolare fusione, di intima vicinanza, tra questi due stati.

Più approfondisco questo particolare stato di *dormiveglia* [*demi-sommeil*], più sono portato a guardarlo come quello che si è convenuto chiamare *delirio, alienazione mentale*, ecc.¹

In queste parole Moreau de Tours, attraverso l'analogia, o meglio l'affermazione dell'identità dello stato di sogno e dello stato allucinatorio, ha possibilità di sviluppare una posizione teorica sul fenomeno delle allucinazioni del tutto originale rispetto a quelle dei suoi contemporanei. È chiaro infatti che per Moreau de Tours le allucinazioni, come i sogni, non rientrano tra i fenomeni percettivi, non sono cioè descrivibili in funzione dell'intensità dello stimolo sensoriale, al modo di un Lélut o di un Taine. I fenomeni onirici e allucinatori devono essere ricondotti a fenomeni *psichici*, certamente causati da precedenti cause fisiologiche – il dormiveglia che precede il sonno può essere senza difficoltà ricondotto alle leggi fisiologiche del sonno –, ma che non hanno come esito un processo percettivo. Tuttavia, afferma Moreau de Tours, durante il sogno, come durante l'allucinazione, non accade nemmeno che noi *crediamo* di aver sentito, ma *sentiamo veramente*, sentiamo però in un modo diverso da quello dello stato di veglia. Con quest'affermazione egli si allontana anche dalla lezione di Esquirol – che, come abbiamo visto in precedenza, sosteneva che l'allucinato crede di vedere e di sentire ciò che in realtà è una costruzione della sua memoria e della sua immaginazione – pur continuando a sostenere, come il suo maestro, l'assenza di qualità estetiche, in senso proprio, nei fenomeni allucinatori.

*

L'alienazione mentale e i suoi effetti sono dunque, per Moreau de Tours, un modo di esistenza a parte, una vita interiore i cui elementi sono necessariamente attinti dalla vita reale, di cui però non sono che un riflesso, un'eco che risuona nello spazio chiuso della mente alienata. Questo modo di esistenza, infatti, diviene il modo di vita di un soggetto quando è operante ed

¹ Ivi, p. 227.

effettiva una chiusura, più o meno totale rispetto all'esterno; quando la mente si chiude alle impressioni esterne e si concentra sempre più sulle impressioni interne, quando si compie una metamorfosi che strappa il soggetto alla vita reale per gettarlo in un mondo, fino ad allora estraneo e impensabile, in cui di reale sono rimasti solo gli esseri creati dalla memoria e dall'immaginazione. Quando questo accade, il soggetto comincia a essere vittima di illusioni e poi di allucinazioni, «che sono come i rumori lontani, i primi bagliori che ci arrivano da un mondo immaginario e fantastico»¹.

Illusioni e allucinazioni, dunque, che come sogni a occhi aperti portano nel mondo reale, della veglia, ciò è stato creato dalla memoria e dall'immaginazione nel mondo chiuso del sogno e dell'alienazione mentale. Tutte le spiegazioni di Moreau de Tours su quel mondo psicologico che si trova, nelle sue descrizioni, a essere isolato da quello della veglia e che risponde a regole proprie, diverse a loro volta da quelle del mondo della veglia, in realtà portano in primo piano una serie infinita di scambi tra i due mondi, e ciò che viene descritto come mondo isolato appare, al di là del tentativo di rendere conto di meccanismi psichici altrimenti incomprensibili, al contrario come un mondo *attraversato* da istanze che vengono dai mondi che gli sono contigui. Le allucinazioni, come i sogni, prendono i loro contenuti tra quelli della veglia e, d'altra parte, il sogno come l'allucinazione possono essere considerati, secondo Moreau de Tours, come forme di affioramento alla coscienza di contenuti presenti in regioni più profonde della psiche. Ciò che avviene, dunque, nello stato di sogno e nello stato allucinatorio, si nutre, potremmo dire, dei contenuti, dei materiali, che gli provengono dai mondi, ad esso contigui, del sonno profondo e senza sogni e della veglia. Lo stato di sogno è un mondo isolato che ha bisogno, per esistere come tale, di uno scambio continuo di contenuti da e per altri mondi psichici. Questa *impasse* in cui si trova il peraltro interessantissimo tentativo di Moreau de Tours diviene forse più chiara quando si tratta di spiegare alcuni tipi particolari di illusioni, quelle dette *della sensibilità generale*. Ma andiamo con ordine.

Moreau de Tours, come la maggior parte dei suoi contemporanei, cerca innanzitutto di determinare le differenze esistenti tra i fenomeni dell'illusione e dell'allucinazione. Riprendiamo un passo già citato:

Le illusioni possono essere considerate come delle vere e proprie allucinazioni, *più* l'azione degli oggetti esterni sui nostri sensi; delle allucinazioni che si sviluppano solo in occasione di un'impressione sensoriale.

¹ Ivi, p. 147.

Nell'illusione (prendiamo questa parola nel suo senso astratto) l'anima è ancora, per così dire, sui confini dello stato di sogno; l'immaginazione non ha ancora reciso ogni dipendenza dagli oggetti esterni; ha ancora bisogno del loro concorso per agire con l'energia che le è propria, fino a quando lo stato di sogno dominerà esclusivamente. [...]

*L'illusione è necessariamente limitata, come l'azione dei sensi ai quali si rapporta. Si vede, si sente, in sogno, in occasione di impressioni fatte sul senso della vista e dell'udito; l'immaginazione agisce nei limiti dell'attività sensoriale; lì si limita il fenomeno [corsivo mio]*¹.

Seguono esempi di illusioni della vista e dell'udito, che come possiamo immaginare, riguardano errati riconoscimenti, di persone e di oggetti, ombre che prendono vita, suoni mal interpretati, voci mal attribuite, e che servono a spiegare il meccanismo delle illusioni, che Moreau de Tours descrive in tre fasi: 1. impressione sensoriale o sensazione propriamente detta; 2. sensazione puramente interiore, che segue immediatamente la prima; 3. errore transitorio della mente, che confonde le due sensazioni. È evidente che la spiegazione di Moreau de Tours ricalca gli stilemi dei suoi contemporanei, basati su un dualismo tra un lato percettivo (fisiologico) e un lato immaginativo (psicologico) della sensazione.

Ora, questo dualismo diviene difficilmente sostenibile, e con esso la spiegazione dei fenomeni legati alle illusioni, quando Moreau de Tours vuole spiegare le *illusioni della sensibilità generale*, che descrive come segue:

Io stesso, quando presi una dose minima di *dawameske*, mi sentii tanto leggero da sfiorare appena il suolo camminando. Un'altra volta, sotto l'influenza di una dose molto più forte, mi sembrò che tutto il mio corpo si gonfiasse come un pallone, mi sembrò di espandermi nell'aria. Mi paragonai a quelle immagini fantasmagoriche che si vedono, molto piccole dapprincipio, ingrandirsi, ingrandirsi rapidamente, e poi scomparire bruscamente. [...]

Quando sentivo il mio corpo aumentare di volume, gonfiarsi come un otre, questa sensazione, per quanto straordinaria fosse, non aveva niente che la distinguesse dalle sensazioni ordinarie. Impossibile scomporla, distinguere, come per le illusioni dei sensi, la parte della sensibilità propriamente detta e quella dell'immaginazione².

Le illusioni della sensibilità generale sembrano sottrarsi a questa sorta di esame analitico a cui ha cercato di sottoporle, come tutti gli altri tipi di illusioni,

¹ Ivi, p. 167.

² Ivi, pp. 161-162.

Moreau de Tours. Il meccanismo attraverso il quale egli ha cercato di spiegare i rapporti tra una parte immaginativa e una parte più prettamente sensoriale della percezione si inceppa quando si tratta di indicare il modo di funzionamento dei disturbi della percezione a livello cenestesico.

Venendo a mancare un rapporto manifesto tra la percezione e la presenza di un oggetto esterno – oggetto che può essere anche un suono, o ciò che lo provoca – la spiegazione basata sulla divisione tra effetti psichici ed effetti fisiologici della percezione mostra l'aporia di fondo su cui poggia. Se l'illusione ha come tratto distintivo il mantenimento di un legame con gli oggetti "reali" sul quale viene in qualche modo proiettata una immagine di origine del tutto interiore, assolutamente psichica, immaginativa, nel momento in cui la sensazione "errata" sia localizzabile sul corpo, e non negli organi di senso della vista e dell'udito, la supposta doppia natura della percezione non è più sostenibile teoricamente, perché di fondo, non è possibile individuare la linea di discriminazione tra parte percettiva e parte immaginativa della sensazione. Non è possibile individuare un confine tra le due.

Moreau de Tours ha dunque un'intuizione interessante che consiste nell'affermare che il sogno e l'allucinazione sono stati psichici diversi da quelli della veglia e del sonno completo – buio, senza sogni – e tuttavia rimane in parte legato a un dualismo che lo induce a spiegazioni giocoforza aporetiche, in linea con la filosofia sua contemporanea.

Questo problema, tuttavia, non si presenta quando Moreau de Tours affronta la spiegazione dei fenomeni allucinatori, proprio per il motivo che, in questi casi, per definizione non è necessario spiegare un eventuale legame con gli oggetti e quindi per l'autore è possibile sganciare le proprie ipotesi da un restrittivo parallelo con i cinque sensi.

*

Questo sganciamento dei fenomeni allucinatori da problemi di ordine strettamente percettivo, inerenti ai cinque sensi ma in particolare alla vista e all'udito, è immediatamente evidente nel seguente passo:

L'allucinazione, almeno seguendo l'idea che ce ne siamo fatti, e come vedremo presto, comprende tutte le facoltà dell'anima, non ha altri limiti di quelli che la natura ha messo a queste facoltà; in altri termini, tutte le capacità intellettuali possono essere *allucinate*, e non solo questa o quella capacità, quelle, per esempio, relative alla percezione dei suoni, delle immagini ecc.

Così non esiste per noi che uno *stato allucinatorio*, e non delle *allucinazioni*. Ci serviremo di quest'ultima espressione, tuttavia, come

hanno fatto tutti gli autori; ma essa non indicherà nient'altro che dei fenomeni puramente accidentali di una modificazione generale delle facoltà intellettive.

Lo stato allucinatorio discende dal *fatto primordiale* che è l'origine comune di tutte le anomalie della mente. È un fenomeno di esistenza interiore, di vita intra-cerebrale, o, che è lo stesso, di *stato di sogno*.

L'allucinato sente i propri pensieri, come vede e sente le creazioni della sua immaginazione, come si commuove per l'influenza delle impressioni che ritrova nella sua memoria.

Noi non vogliamo dire per questo che i pensieri e i ricordi dell'allucinato siano *trasformati in sensazioni*. Queste espressioni, nel senso in cui l'autore dal quale le prendiamo le impiegava, significano che quando tutte le nostre facoltà psicologiche sono nel loro stato ordinario, nel loro stato normale, capita che i nostri pensieri *risuonino* nel nostro cervello in modo che noi li sentiamo come se le nostre orecchie fossero realmente impressionate da dei suoni.

Per noi non c'è altra trasformazione che quella della vita esteriore o reale nella vita interiore o immaginaria, dello stato di veglia nello stato di sogno. Si tratta essenzialmente di una modificazione generale, che concerne tutte le facoltà; e soltanto questa specie di trasformazione spiega tutti i fenomeni dello stato allucinatorio.

Noi non capiamo e non potremmo ammettere uno stato particolare dell'organo del pensiero, in virtù del quale, non si potrebbe dire né perché né come tale o tal altro atto dell'intelletto, dei ricordi, delle reminiscenze e anche, che è più straordinario, delle combinazioni, dei puri atti dell'intelletto, dei pensieri, in una parola, si trasformerebbero in impressioni *sensoriali*, cioè sarebbero dotati della proprietà tutta fisica di agire sui nostri sensi nel modo in cui lo fanno gli oggetti esterni.

E su cosa ci si basa per affermare una tale modificazione cerebrale, un tale sconvolgimento di tutte le leggi costitutive del nostro essere psichico e fisico? Sul modo in cui si esprimono i malati quando rendono conto delle loro allucinazioni; su ciò che dicono: *ho visto, ho udito, ho sentito* ecc.

Ciò significa, secondo noi, appoggiarsi o su un'interpretazione errata data a queste parole, o (più spesso) sull'errore degli stessi malati, che dicono e credono, in effetti, di aver visto, sentito ecc., mentre in realtà non hanno visto che attraverso gli occhi dell'immaginazione, ma *come si vede in sogno*; cioè in modo altrettanto reale, sotto certi aspetti almeno, che nello stato di veglia. Disconoscendo il loro stato, incapaci di ben comprendere e di analizzare la loro situazione mentale, essi trasportano nella vita reale ciò che appartiene alla vita immaginaria, credono di aver provato in perfetto stato di veglia ciò

che hanno provato in stato di sogno, e si esprimono conformemente a questa errata convinzione¹.

Tutte le capacità dell'intelletto, secondo Moreau de Tours, possono essere allucinate: l'allucinazione non è dunque un fenomeno che limita il proprio campo d'azione alla percezione, delle immagini e dei suoni in particolare, ma può interessare qualsiasi altra espressione dell'intelletto. L'allucinato, chiarisce Moreau de Tours, non è affetto da alcun problema di ordine percettivo; non è raro, infatti, che gli allucinati rivelino di saper distinguere chiaramente tra le sensazioni allucinatorie e le sensazioni "reali", cosa di cui rendono conto con frasi come: "Sognavo di vedere e di udire questo o quell'oggetto e tuttavia sapevo perfettamente dove mi trovavo e cosa c'era intorno a me...". Quando l'allucinato, per spiegare ciò che prova, usa espressioni come "ho visto, ho udito", lo fa perché questo è l'unico modo che conosce per rendere comprensibile agli altri, almeno in parte, il contenuto e la modalità della sua esperienza, ma non è un'espressione che deve essere presa alla lettera.

L'allucinazione, per Moreau de Tours, è un fenomeno di *esistenza* interiore, assolutamente non riconducibile a una trasformazione dei pensieri e dei ricordi in sensazioni. L'allucinazione, non è un evento di natura estetica, ma non è nemmeno il risultato di una convinzione. Con Moreau de Tours siamo e restiamo, sempre, sul *piano dell'esistenza e dell'esperienza psichica*, qualificata da specifiche caratteristiche in rapporto alla coscienza e alla percezione: come si diceva in precedenza, l'allucinato *sente veramente*, anche se non allo stesso modo in cui percepisce attraverso i sensi, e *ha coscienza* del proprio stato di sogno, che non confonde con la realtà.

È a partire da queste premesse che Moreau de Tours sostiene che non esistono allucinazioni, intese come disturbi singolari delle facoltà percettive, ma esiste soltanto uno *stato allucinatorio* di cui le allucinazioni sono le accidentali manifestazioni. A differenza di quasi tutti i suoi contemporanei, e non solo, Moreau de Tours non dedica spazio alla descrizione delle allucinazioni dei diversi sensi: fa un breve accenno a quelle dell'udito e della vista per affermare infine che sono fenomeni di identica natura: sono accidenti dello stato di sogno.

Ciò che gli preme maggiormente è affermare e indagare la natura psicologica della follia, di cui il *fatto primordiale* costituisce l'origine psicopatologica. Discutendo le tesi di Lélut sulle allucinazioni, Moreau de Tours correttamente riporta che per quell'autore le allucinazioni sono il risultato della trasformazione delle idee in sensazioni, sono cioè il prodotto di una

¹ Ivi, pp. 168-170.

trasformazione del pensiero. Ma mentre Lélut indicava una trasformazione in senso percettivo, Moreau de Tours afferma: «Non esiste altra trasformazione del pensiero che quella che ha luogo nello stato di sogno, che è, propriamente parlando, una trasformazione dell'insieme delle funzioni dell'intelletto»¹. Solo in questo senso si può parlare di trasformazione, perché nel senso lineare, fisiologico, inteso da Lélut, la parola trasformazione porterebbe inevitabilmente a un errore. Infatti, scrive Moreau de Tours, l'allucinazione «esprime, ma non traduce il pensiero, per così dire, parola per parola, letteralmente, come implicherebbe il termine trasformazione»². Insomma, l'allucinazione non è la trasformazione a livello fisiologico di un'idea, non è la sua copia in termini percettivi; l'allucinazione è un'espressione dei pensieri e delle preoccupazioni del malato che si manifesta in una forma tutt'affatto particolare.

Baillarger, in una memoria intitolata *Fragments pour servir à l'histoire des hallucinations*, adottando l'opinione di Lélut, la sostiene con nuove osservazioni.

Ci sono dei casi, molto rari per la verità, in cui l'allucinazione uditiva sembra essere la riproduzione esatta del pensiero; ma non bisogna perdere di vista che questo pensiero, trasformato in sensazione, è estraneo alla personalità dell'individuo, sfugge alla sua coscienza, al suo senso intimo; così essa è messa in rapporto con un essere diverso da se stesso; e allora non c'è soltanto trasformazione, c'è una vera e propria *alienazione* del pensiero.

Necessariamente, bisogna mettere in relazione questo pensiero trasformato, che non ha più coscienza di se stesso, non si conosce, non sa più in virtù delle nuove condizioni psico-cerebrali nelle quali si è sviluppato, bisogna metterlo in relazione, dicevo, come tutti gli altri modi d'azione del cervello, con un'altra esistenza intellettuale, un'altra vita morale, vita tutta interiore, tutta di ricordi, tutta d'immaginazione, vita del sogno infine, che è anche quella della follia.

Abbiamo già fatto questa osservazione: lo stato allucinatorio non è soltanto, come si è detto, un evento anormale della facoltà *percettiva*. Esso comprende l'intelligenza tutta intera, che riflette, comprende, giudica, esprime le sue paure, desideri, speranze, disperazione, che non ha più coscienza dei propri atti, privata del suo io, che si sdoppia, per così dire, in modo tale che una parte di essa può entrare in relazione d'idee, in conversazione con l'altra parte³.

¹ Ivi, p. 380.

² Ivi, p. 381.

³ Ivi, pp. 382-383.

Moreau de Tours, dunque, volge l'intuizione di Lélut, dell'allucinazione come trasformazione delle idee, in senso chiaramente psicopatologico e fa dell'allucinazione una forma di *alienazione del pensiero*. Il processo di trasformazione delle idee, che nel discorso di Lélut prendono caratteristiche estetiche facendo della sensazione una copia fedele dell'idea – ma come abbiamo visto vale anche il contrario: l'idea è la copia della sensazione –, in Moreau de Tours diviene più simile a un procedimento espressivo che può dare origine alla creazione di nuovi eventi psichici, nuove forme di esistenza del pensiero, all'interno delle quali il pensiero stesso è alienato rispetto alla coscienza dell'individuo che ne fa esperienza.

Vi sono, insomma, forme di pensiero – le allucinazioni – che possono essere considerate le forme “alienate” del pensiero stesso. Senza dubbio forme patologiche di pensiero ma che, contrariamente a quelle descritte dagli autori di cui abbiamo parlato nella sezione precedente, convinti della natura estetica delle allucinazioni, mantengono una qualità di attività positiva che le allucinazioni come “copia” estetiche delle idee non avevano.

*

Per concludere, notiamo che Moreau de Tours nella parte del suo libro in cui mette a confronto la propria teoria delle allucinazioni con quelle di altri autori, tra gli altri Lélut e Baillarger, fa quasi esclusivamente esempi di allucinazioni verbali, non visive e non semplicemente uditive: si tratta di allucinazioni per le quali il soggetto sente *voci* e non generici rumori, voci che gli parlano e gli dicono chiare parole. Vedremo, in un prossimo capitolo, dedicato a Baillarger, che questa scelta non è casuale e che l'interpretazione delle allucinazioni come fenomeni estetici o psichici viene di norma sostenuta, rispettivamente, con esempi di allucinazioni visive o verbali.

Le allucinazioni verbali avranno un ruolo particolarmente importante nella definizione di nuove teorie sulla genesi delle allucinazioni, che non saranno descritte come eventi interni al campo percettivo, ma come effetti di disturbi psico-motori delle funzioni cerebrali del linguaggio. Potremmo definirlo un cambio di paradigma, che tuttavia non ha prodotto un seguito teorico, cosa della quale possiamo, oggi, chiederci i motivi.

3.

FALRET: LA TRADIZIONE

Prima di intraprendere l'esposizione delle cosiddette *teorie miste* sulla natura delle allucinazioni, teorie che, come si può immaginare dal nome, hanno affermato in diversi modi la possibilità che le allucinazioni siano un fenomeno sia percettivo sia psichico, può essere interessante descrivere brevemente il pensiero di Jean Pierre Falret.

Allievo di Esquirol, Falret si attesta su posizioni molto più simili a quelle del suo maestro di quanto abbia fatto Moreau de Tours: attraverso l'analisi della sua teoria delle allucinazioni sarà dunque possibile evidenziare l'originalità dell'ipotesi presentata da Moreau de Tours circa l'origine psicopatologica della follia in generale e delle allucinazioni in particolare. Infatti, se da un lato Falret introduce a sua volta elementi di originalità nel pensiero psichiatrico – come la distinzione tra pseudo-allucinazioni, cioè fenomeni estesici semplici di origine neurologica, e allucinazioni vere e proprie, connesse a disturbi di natura psichica, dell'ordine del delirio – la sua concezione dello *psichico*, almeno per quanto riguarda le allucinazioni, dimostra un legame persistente con l'idea che potremmo definire *intellettualistica*, della psiche, fatta propria dagli psichiatri della prima metà del XIX secolo.

*

Fin dall'introduzione al suo libro *Des maladies mentales et des asiles des aliénés. Leçons cliniques et considérations générales*¹, Falret afferma la natura psichica – *intellettiva*, nel testo – delle illusioni e delle allucinazioni: da un punto di vista psichiatrico, entrambi i fenomeni sarebbero causati dal delirio, cioè da un disturbo psichico, ed è questo carattere che, come fenomeni patologici, hanno in comune. Certamente, all'origine dell'illusione possiamo individuare un evento percettivo, ma ciò che la caratterizza, come d'altra parte caratterizza

¹ Jean Pierre Falret, *Des maladies mentales et des asiles des aliénés. Leçons cliniques et considérations générales*, Baillière, Paris 1864.

l'allucinazione, è *l'interpretazione delirante* che viene data di quell'evento o, nel caso dell'allucinazione, di ciò che viene creato dall'immaginazione.

Nelle quattro lezioni dedicate alla spiegazione delle illusioni e delle allucinazioni Falret dichiara il proprio debito scientifico nei confronti di Esquirol, del quale riprende quella distinzione tra illusioni e allucinazioni che ha in qualche modo fondato la psichiatria francese, ma immediatamente se ne discosta, affermando che, data la natura fondamentale intellettuale dei due fenomeni, quando siano considerati come sintomi di alienazione mentale le differenze tra di essi sono molto meno significative rispetto a quanto affermava Esquirol. Per Falret sia l'illusione, sia l'allucinazione, sono fenomeni cerebrali, le cui cause sono da ricercarsi in una «lesione delle facoltà dell'intelletto»¹.

Des maladies mentales è un libro organizzato in una serie di lezioni, il cui intento è evidentemente l'insegnamento di una metodologia clinica da applicare alla diagnosi delle malattie mentali. Probabilmente è dovuta a questo taglio didattico la preoccupazione, che si sente costantemente presente, da parte di Falret di presentare una chiara distinzione tra normale e patologico e tra disturbi neurologici e disturbi psichiatrici.

Falret, infatti, inizia la trattazione di questi argomenti distinguendo due tipi di illusioni. Al primo tipo appartengono le *illusioni dei sensi*, che consistono in fenomeni neurologici semplici, come la paracusia, il barbaglio, la nictalopia: fenomeni estesici, che Falret definisce anche *percezioni soggettive*, che di per sé non hanno alcun valore dal punto di vista psichiatrico. Questi eventi di natura neurologica potrebbero divenire sintomi psichiatrici rilevanti solo quando fossero seguiti da un *errore di giudizio*, da un giudizio sbagliato in base al quale dessero origine a un'interpretazione erranea.

Il secondo tipo di illusioni sono le *illusioni dell'intelligenza*, nelle quali, spiega Falret, la sensazione non è che l'evento occasionale dal quale ha origine un errore di giudizio, la cui vera causa, però, è nella psiche, nella mente dell'individuo. Per illustrare in cosa consista questo genere di illusioni Falret ricorre, più di una volta in queste pagine, a un esempio letterario, all'episodio in cui Don Chisciotte vedendo dei mulini a vento è convinto di avere di fronte a sé dei giganti².

¹ Ivi, p. 168.

² Questo esempio letterario, "alto", consente a Falret di sostenere la teoria che soggetti a questo tipo di illusioni non sono solo gli alienati, ma anche le persone emotive, dall'immaginazione troppo fervida o eccessivamente preoccupate da qualcosa: tutte le impressioni ricevute dai sensi acquistano infatti un caratteristico colore emotivo dalle idee pregresse, dai pregiudizi, dalle opinioni del soggetto. E tuttavia «questo mondo fantastico, che soggioga la mente quanto le realtà presenti, non potrebbe nascere senza un'impressione, ed è in

Le illusioni dell'intelligenza, nelle quali, ribadisce Falret, la parte giocata dalla mente rispetto ai sensi è quasi assoluta, sono suddivise ulteriormente in due categorie. Nelle illusioni appartenenti alla prima categoria l'idea si sostituisce quasi interamente all'impressione sensoriale; l'errore di Don Chisciotte ne è un chiaro esempio. Nelle illusioni appartenenti alla seconda categoria, l'errore è causato da una reazione emotiva esagerata a una sensazione peraltro esatta; si tratta in questo caso di un errore di interpretazione legato a un eccesso di emotività.

Quando il giudizio è falsato, in occasione di un'impressione normale, si ha l'illusione mentale. Come esempio di questo genere di illusioni dell'udito sceglierei quello di una malata colpita da alienazione parziale, attualmente nel mio reparto, la quale, essendo di costumi riservati, giudica che le sue compagne siano degli uomini, perché ai suoi occhi solo degli uomini potrebbero usare il linguaggio che sente intorno a sé. Vediamo dunque che questa specie di illusione si avvicina a tutti gli altri fenomeni del delirio, con predominanza della lesione del giudizio. La sola differenza è che in questo caso il delirio ha per causa una sensazione invece di aver luogo completamente nel dominio delle idee¹.

Ciò che con queste classificazioni Falret vuole portare in evidenza è che, da un punto di vista psichiatrico, il discrimine tra normale e patologico può essere tracciato esclusivamente a partire da un evento psichico, di natura intellettuale, che induce in errore la capacità di giudizio dell'individuo. Che abbia il proprio punto di partenza in una sensazione o in un'idea astratta, è l'errore di giudizio che troviamo alla base della manifestazione di quei particolari sintomi di alienazione mentale che sono le illusioni e le allucinazioni.

*

Riguardo alle allucinazioni Falret non ha dubbi: sono sintomi puramente psichici. Non possiamo, infatti, definire allucinazioni quei fenomeni causati da disturbi neurologici, come barbagli e paracusie, che avevamo chiamato *percezioni soggettive*, e che si manifestano, i primi come luci o filamenti luminosi e le seconde come rumori e disturbi dell'udito di vario genere, fenomeni estesici semplici, che mancano, in ogni caso, di quella ricchezza fantastica propria delle vere allucinazioni.

ciò che le percezioni illusorie differiscono dalle allucinazioni» (Jean Pierre Falret, *Des maladies mentales*, cit., p. 202).

¹ Ivi, p. 208.

Le allucinazioni sono da considerare sintomi di natura psichica, però, anche per un altro aspetto, spiega Falret: infatti, mentre l'illusione si manifesta alla presenza di oggetti esterni, l'allucinazione suppone la loro assenza. L'allucinazione sarebbe dunque un fenomeno psichico perché priva di un aggancio con la realtà, che teoricamente deve attivare i processi percettivi. L'assenza di oggetto darebbe luogo a una percezione immaginaria, cosa che ovviamente pone il problema di individuare il fattore che possa essere considerato all'origine dell'allucinazione. Infatti, se colui che è vittima di un'illusione interpreta erroneamente un dato della percezione e se, d'altra parte, la stessa allucinazione è un evento riconducibile a un errore d'interpretazione, in assenza però di un evento percettivo, possiamo chiederci *che cosa* possa essere mal interpretato se non vi è nulla di reale che possa aver costituito il punto attorno al quale si sviluppa quell'interpretazione.

Falret risolve questo problema ricorrendo alle ipotesi tradizionali della psichiatria ottocentesca: ciò che nell'allucinazione è male interpretato non è altro che un prodotto dell'immaginazione. Normalmente, spiega Falret, nello stato di veglia, c'è un equilibrio tra le diverse facoltà dell'intelletto, un equilibrio che garantisce al soggetto la chiara coscienza dei propri stati mentali, e che gli consente, in altre parole, di distinguere tra realtà e immaginazione. Quando l'attività dell'immaginazione però diviene preponderante rispetto a quella delle altre facoltà dell'intelletto, l'equilibrio viene meno e assistiamo a un fenomeno di diminuzione della coscienza: se aumenta l'attività dell'immaginazione diminuisce la coscienza del soggetto. Nel sogno, per esempio, l'equilibrio delle facoltà è completamente infranto: dominano l'immaginazione e la memoria, mentre il controllo e la riflessione sembrano assopiti. Come possiamo intuire, questo processo è fisiologico se avviene nel sonno, ma è patologico se avviene in stato di veglia.

Il nucleo attorno al quale si forma l'errato giudizio allucinatorio sarebbe dunque il prodotto di un'immaginazione eccessiva, che rompe l'equilibrio mentale delle facoltà e con ciò si sottrae al controllo della ragione.

In questo stato però, la mente, invece di ripiegarsi su se stessa, come avviene quando sogniamo e il mondo interiore prevale sul mondo esterno, si volge verso il mondo esterno e respinge i propri prodotti verso le estremità del corpo, localizzandoli, come sensazioni, negli organi di senso.

Vi è dunque, a monte di un'esperienza allucinatoria, un isolamento psichico dal mondo esterno e una sospensione delle facoltà di controllo e ragionamento; questi fattori sono bensì necessari alla produzione di allucinazioni, ma non sono sufficienti. Secondo Falret, ciò che determina il carattere patologico delle allucinazioni, ciò che fa delle allucinazioni un fenomeno estraneo alle normali

leggi della psiche umana, è la loro *produzione spontanea*: le allucinazioni si presentano alla mente senza alcun concorso della volontà, non sono l'effetto di un atto di volontà paragonabile a quello grazie al quale l'artista o il poeta immaginano ciò che poi tradurranno in un atto di creazione.

Riassumendo:

creazione spontanea di un'immagine senza la partecipazione della volontà e senza coscienza dell'azione della mente, rigetto di quest'immagine all'esterno e localizzazione nel senso corrispondente, infine credenza alla realtà esterna dell'oggetto, a causa della vivacità dell'immagine, della diminuzione dell'attività dei sensi e del difetto di controllo della riflessione e delle altre facoltà, queste sono le condizioni intellettive del fenomeno dell'allucinazione¹.

Il carattere patologico delle allucinazioni si basa dunque, oltre che su tutti i fattori sin qui descritti, anche su un ultimo aspetto, che Falret tratta con molta cautela, dedicandogli ampio spazio: si tratta della *credenza*, da parte dell'allucinato, nella realtà di ciò che percepisce.

*

Le allucinazioni, scrive Falret, non possono mai essere considerate un fenomeno riferibile a un funzionamento fisiologico normale; esse denotano, quantomeno, una indisposizione transitoria o una disposizione alla malattia mentale. Nonostante ciò, si verificano casi in cui eventi allucinatori, in sé pur sempre patologici, possono coesistere con il mantenimento di uno stato di ragione psichica. In altre parole, non sempre la presenza di allucinazioni è sintomo di alienazione mentale.

Nei casi in cui le allucinazioni non sono accompagnate da una diminuzione o da una perdita delle facoltà dell'intelletto riconducibili alla ragione e al controllo della propria coscienza,

in questi casi c'è una produzione spontanea d'immagini, senza credenza nella loro realtà; di conseguenza non c'è delirio. Ma l'adesione della mente a questo prodotto dell'immaginazione è sufficiente, in tutti i casi, a stabilire il limite tra delirio e ragione?

Per rispondere a questa spinosa questione ricordiamo come principio generale della diagnosi di follia che bisogna tener conto delle condizioni individuali; che i fenomeni intellettivi hanno un valore

¹ Ivi, p. 282.

relativo, non assoluto; che non tutti gli uomini devono essere sottoposti allo stesso metro di misura e che bisogna tenere conto delle caratteristiche individuali, delle credenze e dell'educazione¹.

Recuperando un argomento che abbiamo già trovato esposto nelle pagine di Brière de Boismont, Falret prosegue l'enunciazione della sua tesi sostenendo che le allucinazioni possono dunque esistere senza essere accompagnate da delirio nelle epoche in cui regnano superstizione e misticismo, la credenza nei fantasmi, negli spiriti maligni, nelle streghe e nei maghi, nella possibilità di una comunicazione diretta degli esseri celesti e delle potenze infernali con l'uomo. In questi casi, l'allucinazione può esistere anche senza delirio perché si adatta alle idee di tutta una vita: l'uomo crede alla concretezza di ciò che prova perché nella sua vita ha sempre creduto alla realtà di quei fenomeni, e «non è nel potere della riflessione rettificare le percezioni immaginarie che la ragione non respinge»². Quando il sentimento del meraviglioso è dominante i limiti tra mondo visibile e mondo invisibile vengono meno e «le cose soprannaturali divengono fisiche»³. Santi e mistici erano sicuramente soggetti ad allucinazioni, ma questo non era sufficiente a fare di loro degli alienati: nonostante le allucinazioni, la ragione non li aveva abbandonati.

Quando invece si tratti di persone la cui alienazione mentale sia riconosciuta, bisogna tenere conto che

il grado di cultura o di sviluppo delle facoltà intellettive, e principalmente dell'immaginazione, negli alienati, comporta una grande differenza non nella natura fondamentale del fenomeno psichico, ma nel suo grado d'intensità, così come nella molteplicità e nella ricchezza delle immagini. Nelle persone che non hanno ricevuto i benefici dell'educazione, la cui vita trascorre nei lavori più pesanti, le allucinazioni consistono quasi sempre in un piccolo numero di percezioni immaginarie, spesso confuse e relative alle cose più usuali; mentre nelle persone notevoli per un'educazione liberale e una grande istruzione unite a una ricca immaginazione, le allucinazioni costituiscono, per numero e diversità degli oggetti rappresentati, come per la loro armonica coordinazione, dei veri e propri quadri, capaci di commuovere e interessare vivamente⁴.

Insomma,

¹ Ivi, p. 232.

² Ivi, p. 233.

³ *Ibidem*.

⁴ Ivi, p. 247.

l'attività dell'immaginazione e dell'associazione d'idee, insieme a svariate conoscenze, può dunque dare origine a serie più o meno regolari di allucinazioni che formano, con la loro unione, un quadro che non manca né di bellezza né di grandezza. [...] In generale, l'allucinazione è complessa, e lo è tanto più in quanto la persona che la prova ha cultura e immaginazione¹.

Potremmo dire che nella teoria di Falret – ma anche nella teoria di Esquirol e di molti altri psichiatri loro contemporanei – la credenza riveste un ruolo centrale nella determinazione del discrimine tra normale e patologico: colui che crede alla realtà di una percezione che non ha origine in un oggetto o un fenomeno reale non può che essere in preda al delirio. Certo, Falret introduce un elemento di relativizzazione di questo giudizio quando afferma che la diagnosi dello psichiatra deve tener conto delle caratteristiche individuali, delle credenze e dell'educazione del soggetto esaminato, ma come vediamo immediatamente le credenze sociali, in questo caso, sono invocate a bilanciare, mitigare forse più propriamente, il peso delle credenze individuali. Insomma, due sistemi di credenze, individuali e sociali, sono messi a confronto l'uno dell'altro e le credenze individuali – quelle per cui un soggetto interpreta in modo del tutto personale un'idea o una sensazione – sono tarate e giudicate in base alla loro corrispondenza all'insieme delle credenze sociali di un'epoca o di un luogo. Se la corrispondenza tra i due sistemi non si verifica l'individuo è dichiarato alienato.

Questo confronto, tra un sistema individuale e un sistema sociale di credenze, si deve basare necessariamente sul presupposto che entrambi appartengano a uno stesso e più ampio sistema teorico, a una stessa struttura di pensiero; condizione, questa, necessaria affinché i due sistemi possano essere commensurabili e possano, di conseguenza, essere descritti e valutati l'uno in funzione dell'altro. La facoltà di pensiero di cui è capace l'alienato è vista, in altre parole, come pur sempre appartenente al medesimo ambiente di pensiero al quale appartengono tutti gli altri individui, a uno stesso “terreno” intellettuale. Le facoltà intellettive del folle sono commisurabili a quelle dell'uomo sano, normale, perché in fondo appartengono a una stessa forma naturale. La follia è, ancora una volta, una questione d'intensità: in eccesso o in difetto, le variazioni di forza e di grado di alcune facoltà possono portare, alternativamente, al genio, alla follia o alla santità.

Ma da cosa è costituito quel terreno comune sul quale vengono tracciate queste linee che appartengono a una sorta di geometria – una geometria analitica,

¹ Ivi, p. 250.

cartesiana, in cui le funzioni sono definite a partire dalla posizione che occupano nello spazio – del normale e del patologico? Credo che potremmo individuare nella *razionalità* lo spazio delimitato sul quale viene esercitata questa geometria. Credenze ed errori interpretativi applicati ai dati percettivi sono considerati, in questo caso, i testimoni affidabili di una patologia della ragione.

Nell'esempio della donna ricoverata in manicomio, che crede di essere circondata da uomini, perché solo degli uomini, a suo giudizio, potrebbero esprimersi nei termini che ode intorno a sé, Falret ammette che non possiamo sapere se ella senta veramente o creda di sentire delle voci maschili, ma, in fondo, la differenza è ininfluenta ai fini di una diagnosi di alienazione mentale, perché sia la sensazione sia la credenza sarebbero entrambe frutto di un giudizio errato, ed è questo l'elemento discriminante tra follia e ragione.

La follia e le allucinazioni come sintomi della follia sono ricondotte da Falret a un disturbo nel corretto esercizio della ragione. Rileggendo gli autori fin qui trattati, possiamo notare che sia coloro che considerano l'allucinazione un fenomeno estetico – Brière de Boismont, per esempio –, sia coloro che, come Falret, la considerano un fenomeno psichico, descrivono l'allucinazione come un evento che mette in questione i fondamenti della razionalità e come tale è da considerarsi sintomo di follia.

La follia, per questi autori, è un errore di giudizio sulla realtà: un'errata interpretazione dei dati di realtà – o di ciò che viene riconosciuto come tale – che giungono alla coscienza attraverso i sensi e la percezione, oppure un'errata attribuzione di realtà a un'idea a causa di una diminuzione del controllo operato dalla coscienza.

Questa è un'idea della follia che rimane legata ai canoni razionalisti della filosofia, che fanno coincidere una valida capacità intellettuale con un corretto rapporto tra percezione e pensiero: non vi può essere ragione se non attraverso l'espressione di una relazione *legittima* tra percezione e idea.

*

Ora, se torniamo brevemente alle affermazioni di Moreau de Tours, possiamo vedere che, nonostante alcune apparenti somiglianze, la prospettiva da cui questo autore traccia la differenza tra normale e patologico è completamente diversa.

A proposito delle idee fisse, che come abbiamo visto sono per Moreau de Tours sintomi susseguenti la fondamentale dissociazione dell'io che chiama *fatto primordiale*, egli scrive:

Non bisogna dunque confondere le idee fisse o convinzioni errate con la sensazione anormale che costituisce, propriamente parlando, il fatto stesso dell'illusione. Le une non sono che la conseguenza dell'altra, conseguenza, del resto, così poco necessaria, che possono incontrarsi anche legate a sensazioni perfettamente normali. Era il caso, per esempio, per citarne uno tra mille, di quella donna che, in preda ai dolori che le provocava un cancro allo stomaco, si era persuasa di avere chiuso dentro di sé non so più quale animale che le straziava le viscere.

A torto, evidentemente, simili fatti sono stati classificati tra le illusioni della sensibilità generale. Queste sono convinzioni deliranti, non illusioni¹.

Moreau de Tours, come vediamo, distingue nettamente la funzione sintomatica delle credenze da quella delle errate percezioni – in senso lato – che possono prendere la forma di allucinazioni. La credenza non fa parte del sistema della sensibilità, bensì di quello, di cui fanno parte anche le convinzioni deliranti, che dipende da quella lesione dell'insieme delle facoltà che è il *fatto primordiale*. Moreau de Tours, in altre parole, per primo distingue in modo netto ciò che attiene alla razionalità, comunemente intesa, delle relazioni tra percezione e intelletto e ciò che invece attiene al mondo delirante e allucinatorio che si apre con la disgregazione delle facoltà dell'io. L'idea fissa, spiega Moreau de Tours, non è un errore della ragione, perché «un folle non si sbaglia. Egli agisce intellettualmente in una sfera essenzialmente differente dalla nostra»².

Non è più questione, nelle parole di Moreau de Tours, di una razionalità inficiata dall'alienazione del rapporto tra percezione e intelletto; lo stato crepuscolare della mente che coincide con lo stato di alienazione mentale ha origine in una dissociazione profonda dell'io, nell'alterazione dei rapporti tra le istanze che lo compongono, e dà luogo a un universo psichico completamente diverso da quello in cui si trova a vivere l'uomo "normale", un universo, tuttavia, nel quale le regole della razionalità possono continuare ad essere rispettate.

¹ Jacques-Joseph Moreau de Tours, *Du hachisch et de l'aliénation mentale*, cit. pp. 165-166.

² Ivi, p. 122.

IV.

Le teorie miste

1.

BAILLARGER: LA TRANSIZIONE VERSO UN NUOVO PARADIGMA

Jules Baillarger è senza dubbio l'autore più importante tra tutti quelli che, nella prima metà dell'Ottocento, hanno cercato di dare una spiegazione ai fenomeni allucinatori: è stato per lungo tempo, infatti, fino alla fine del secolo, l'autore di riferimento, l'autore imprescindibile, per chiunque avesse voluto proporre un'analisi, psichiatrica e psicologica, delle allucinazioni.

Vi sono, in particolare, due aspetti nella teoria di Baillarger, che determinano i modi della sua ricezione da parte degli autori a lui contemporanei e di quelli che lo hanno seguito anche di oltre mezzo secolo. In primo luogo, è la *teoria dell'automatismo*, che abbiamo già discusso nel capitolo dedicato Taine, che viene raccolta e rielaborata in vario modo da parte degli psichiatri della seconda metà dell'Ottocento; in secondo luogo, Baillarger sviluppa una *teoria mista delle allucinazioni*, che distingue in due categorie: le allucinazioni *psico-sensoriali*, che sono definite come eventi psichici accompagnati da fenomeni di natura estetica, e le allucinazioni *psichiche*, descritte come fenomeni esclusivamente psichici, appunto, privi di qualsiasi elemento di sensorialità.

L'aspetto originale della teoria di Baillarger consiste, non tanto nell'affermazione di una compresenza di elementi psichici ed elementi estetici nei fenomeni allucinatori – aspetto che implicitamente era ammesso dalla maggior parte dei suoi contemporanei – quanto nella separazione di un tipo particolare di allucinazioni, le *allucinazioni verbali*, dall'insieme di questi fenomeni, e nell'attribuzione ad esse di una caratteristica assenza di “sensorialità”. Insomma, in altre parole, le allucinazioni verbali costituiscono, nella teoria di Baillarger, una categoria a sé stante di allucinazioni, dette *psichiche* perché prive di caratteri estetici, mentre tutti gli altri tipi di allucinazioni sono definiti come allucinazioni *psico-sensoriali*, dal momento che presentano, secondo lo psichiatra, aspetti facilmente paragonabili a quelli della percezione normale.

Può essere curioso rilevare qui che mentre per Baillarger le “vere” allucinazioni, quelle che comportano più gravi e complesse disfunzioni dell'apparato psichico, sono quelle psico-sensoriali, oltre un secolo dopo il

giudizio è più spesso invertito: Henri Ey, che abbiamo citato più volte come un punto di riferimento nell'analisi descrittiva delle allucinazioni, considera "vere" allucinazioni le allucinazioni psichiche, legate in genere a disturbi psicotici di tipo delirante, mentre qualifica i fenomeni allucinatori che presentano caratteri estesici come *eidolie allucinosiche*, prive di interesse dal punto di vista psichiatrico.

*

Nel 1844 Baillarger presenta all'*Académie Royale de médecine* una relazione sul tema *Les hallucinations, des causes qui les produisent, et des maladies qu'elles caractérisent*. Di questa relazione, divisa originariamente in cinque parti, riguardanti la prima la fisiologia delle allucinazioni e le altre la patologia, Baillarger pubblica due anni dopo solo la prima parte, seguita da una sezione parziale di quella sulla patologia, concernente l'influenza dello stato intermedio tra la veglia e il sonno sulla produzione e lo sviluppo delle allucinazioni.

Già all'inizio della trattazione Baillarger pone la questione che riveste un ruolo centrale nella tesi che si accinge a svolgere:

Quando un allucinato afferma di vedere o di sentire, mentre nessun oggetto esterno è a portata dei suoi sensi, quale idea dobbiamo farci di ciò che prova?

Gli apparati sensoriali sono realmente stimolati e il malato percepisce delle sensazioni che differiscono dalle sensazioni normali solo per il modo in cui avviene la loro produzione?

Oppure, al contrario, i sensi sono completamente a riposo e non si tratta che di un errore dell'immaginazione e, come si è detto, di una concezione delirante, analoga a tutte quelle che la follia partorisce?

Non si sono forse confusi sotto il nome comune di allucinazione fenomeni distinti, benché simili in apparenza?¹

Evidentemente, risponde subito Baillarger, quando gli psichiatri hanno raccolto le testimonianze dei malati spesso hanno confuso due ordini di fenomeni, psichici e fisiologici, che dovrebbero essere tenuti distinti. Quando, per esempio, siamo in presenza di allucinazioni dell'udito, si sa, dice Baillarger, che i malati si sentono perseguitati da voci che rivolgono loro anche lunghi discorsi, dei quali ricordano non solo il contenuto ma anche l'intonazione e il timbro della voce.

Evidentemente ci sono qui due cose distinte, i discorsi dei supposti interlocutori da una parte, e dall'altra le impressioni assolutamente

¹ Jules Baillarger, *Des hallucinations*, Baillière, Paris 1846, p. 275.

sensoriali dei malati. I primi provano che l'intelligenza gioca un ruolo attivo nella produzione delle allucinazioni, le seconde tenderebbero a dimostrare che la parte dei sensi non è meno reale. Si sarebbe dunque portati, in seguito all'osservazione, ad ammettere nelle allucinazioni due elementi, uno intellettuale e l'altro sensoriale; ma di questi due elementi ce n'è uno che è stato e che può, in effetti, almeno in certi casi, essere messo in dubbio, ed è l'elemento sensoriale¹.

Dunque, afferma Baillarger, nelle allucinazioni ci sono, di norma, due elementi, uno di natura psichica e l'altro di natura sensoriale, di ciò danno conto sia i racconti degli stessi allucinati sia le osservazioni dei medici; ma vi sono dei casi in cui l'elemento sensoriale è assente. Ciò inizialmente un po' ci sorprende: l'elemento estesico appare, nella descrizione di Baillarger, inessenziale all'interno del fenomeno allucinatorio, eppure sappiamo che le "vere" allucinazioni presentano questa qualità accanto ad elementi di natura psichica. In realtà, Baillarger espunge le allucinazioni verbali dal novero delle allucinazioni vere e proprie per accostarle al delirio, ma nello stesso tempo le mantiene nell'ordine delle allucinazioni, aprendo in questo modo alla possibilità di una nuova interpretazione dei fenomeni allucinatori, un'interpretazione che dà l'opportunità di oltrepassare la dicotomia tra psichico ed estesico, o, forse meglio, di insistere nell'impossibilità di discernere tra le due istanze.

1.1. FENOMENI PSICHICI E SENSORIALI NELLE ALLUCINAZIONI DEI DIVERSI SENSI

Per spiegare gli aspetti psichici, o «intellettivi», ed estesici delle allucinazioni Baillarger ricorre a un'esposizione organizzata, classicamente, in paragrafi riguardanti i due aspetti nelle allucinazioni dei diversi sensi, ma immediatamente infrange la regola che si è dato e dichiara, *in primis*, che i fenomeni di natura psichica sono riscontrabili quasi esclusivamente nelle allucinazioni dell'udito. Seguiamolo.

I *fenomeni intellettivi*, psichici, riguardano in modo quasi esclusivo le allucinazioni dell'udito, afferma Baillarger, infatti, sebbene vi siano pur numerosi casi di allucinati che sentono rumori di diversa natura, nella maggior parte dei casi le allucinazioni dell'udito consistono nella riproduzione di frasi intere, dotate di senso, che sono in relazione, spesso, con le preoccupazioni del malato. Per esempio,

¹ Ivi, p. 277.

una melanconica, morta alla Salpêtrière a causa dello scorbuto, e che si accusava di crimini immaginari, era ossessionata giorno e notte da una *voce* che leggeva la sua condanna a morte e descriveva i supplizi che le erano riservati¹.

Talora, oltre a una preoccupazione, queste allucinazioni sembrano esprimere un desiderio:

Una signora alienata, che si preoccupava molto della cura del proprio aspetto, credeva di essere seguita da due uomini che essa non riusciva a scorgere ma che sentiva dappertutto. Questi due personaggi non cessavano di indirizzarle dei complimenti. Il mattino, mentre si vestiva, essi lodavano il biancore della sua pelle e tutti gli splendori della sua persona².

Vi è, insomma, un rapporto costante tra le allucinazioni dell'udito e le idee dominanti del malato, che è paragonabile al rapporto che lega le idee della veglia ai sogni, ma ciò che caratterizza in particolare il rapporto tra le idee e le allucinazioni è il *modo* in cui questo viene espresso. Infatti, quando si manifestano allucinazioni dell'udito, le idee del malato sembrano non appartenergli più, sembrano essere divenute l'oggetto di un furto o un'eco lontana; in ogni caso queste idee, che si ripetono in parole indipendenti dalla sua volontà e alle quali non può sottrarsi, lo assillano come oggetti estranei.

Gli esempi riportati da Baillarger per illustrare questi fenomeni, difficilmente comprensibili, di *furto del pensiero* e di *eco del pensiero* sono innumerevoli.

Un alienato si lamentava che si ripetevano ad alta voce le sue idee. Nel momento in cui un'idea buona o cattiva si presentava alla sua mente, una *voce* la ripeteva immediatamente. Un altro malato, che provava lo stesso fenomeno, supponeva che fosse con l'aiuto di un porta-voce che i suoi nemici giungevano a conoscere i suoi pensieri più segreti, che li sentiva esprimere a voce alta. "Colui che ha il porta-voce, dice, dispone di colui che dipende da esso [*de celui qu'il tient*] e dei pensieri che si creano nel suo cervello. *Le arterie hanno appena il tempo di formarli che già il porta-voce ne è il padrone*". E poi aggiunge: "Un uomo che è identificato con il porta-voce può perdere la ragione, non è più padrone dei suoi *pensieri*, si dispone della sua *immaginazione*, delle sue *idee*, della sua *esistenza*"³.

E ancora:

¹ Ivi, p. 281.

² *Ibidem*.

³ Ivi, p. 282.

Si sa che gli alienati parlano spesso da soli; accade allora che, invece di sentire espressi a voce alta i loro pensieri, essi sentano ripetere le loro parole. Questi alienati spiegano questo fatto dicendo che intorno a loro c'è come una specie di *eco*¹.

Nei casi appena riportati i malati erano coscienti che le parole e i pensieri che sentivano ripetuti erano comunque i loro stessi pensieri e le loro stesse parole. Più frequentemente, però, accade che i malati sentano voci che si rivolgono loro alla seconda persona, che li minacciano, li offendono, che danno loro degli ordini, convincendoli che tutto ciò non può che venire da nemici che li attorniano. «Nella loro mente ci sono come due tipi di pensieri, gli uni ch'essi sanno che appartengono loro, gli altri che, al contrario, attribuiscono ad altri»². Siamo in presenza, dunque, di una sorta di dualismo psichico – *dualité intellectuelle* – e talora di una moltiplicazione delle personalità: le voci di cui danno conto gli allucinati possono essere ben più di due e Baillarger descrive conversazioni in cui l'alienato si trova in relazione anche con quindici personaggi differenti.

Ciò che Baillarger descrive come gli aspetti psichici delle allucinazioni dell'udito è un insieme di fenomeni che, tutti, sono riconducibili a una difficoltà di mantenere una rappresentazione di sé unitaria, o, usando termini in qualche modo più vicini al vocabolario di Baillarger, a una difficoltà da parte del malato ad appropriarsi delle proprie idee, a sentire come propri i pensieri che sente espressi attraverso parole che, al contrario, ritiene non gli appartengano. Baillarger, imputa le allucinazioni verbali a questi aspetti, che oggi chiameremmo dissociativi, sottolineando, attraverso una domanda, la contiguità tra questo tipo di allucinazioni e il delirio.

Madame G., di cinquantatré anni, è entrata all'ospizio della Salpêtrière il 5 maggio 1835, nel reparto del dott. Mitivié. Questa malata che si crede condannata a numerosi anni di prigionia, sente, per quasi tutto il giorno, la voce del prefetto di polizia, con il quale intrattiene lunghe conversazioni. Un giorno la trovai più allegra del solito. Mi disse che aveva giocato con il prefetto e che gli aveva vinto dei soldi. Ecco come aveva vinto questo denaro.

La malata prendeva a caso, in tasca, un certo numero di monete. Poi, tenendo la mano chiusa, aspettava che la voce del prefetto di polizia le dicesse pari o dispari. Quando aveva distintamente inteso una delle due parole, verificava il numero di monete che aveva in mano, e vedeva se aveva vinto o perso. Quel giorno, dopo aver giocato a

¹ *Ibidem*.

² Ivi, p. 283.

lungo in questo modo, il prefetto era in perdita, ed è ciò che causava la gioia della malata.

Fino a qui questo fatto potrebbe sembrare solo una curiosità, ma la circostanza seguente lo rende importante per la teoria delle allucinazioni.

Madame G., infatti, mi fece osservare che quando aveva cominciato a giocare a *pari o dispari* con il prefetto di polizia, essa non prendeva, come aveva fatto in seguito, le monete a caso e senza vederle. Al contrario, essa sapeva il numero di monete che aveva nella mano e, cosa strana, il prefetto indovinava sempre. La malata perdeva costantemente. Per giocare con pari possibilità di vincita ci fu bisogno che prendesse un numero di monete ch'essa stessa ignorava, e allora la *voce* del prefetto tanto indovinava tanto sbagliava.

Ho fatto venire questa malata a una delle mie lezioni cliniche. Ha giocato a pari e dispari davanti agli allievi ma non ha accettato di giocare con un numero di monete conosciuto in anticipo; altrimenti, diceva, il prefetto avrebbe indovinato a colpo sicuro.

Questa donna era realmente allucinata? Non c'è in questo caso un delirio di natura speciale piuttosto che una vera allucinazione?¹.

*

Quando si trova a dover descrivere i «fenomeni sensoriali» nelle allucinazioni dell'udito, Baillarger perlopiù fa riferimento all'intensità, al timbro e soprattutto alla direzione da cui sembra provenire la voce udita dall'allucinato.

Generalmente gli allucinati sentono voci che giungono da punti più o meno distanti nell'ambiente circostante: le voci sembrano provenire da un punto sopra la loro testa o, al contrario, da sotto il pavimento; da una camera o una casa vicina; da un camino o da un mobile. Spesso le voci sembrano nascere da un punto molto lontano e poi spostarsi a mano a mano che il malato cerca di avvicinarsi loro; talvolta, al contrario, sono simili a soffi: «Una ragazza, tormentata da allucinazioni dell'udito molto complicate, sostiene che qualcuno le soffia delle parole nelle orecchie. Sono, dice, parole *soffiate*. Quando la si invita a spiegare più chiaramente, dice che sente come un *soffio* o un *vento* che le attraversa le orecchie mentre i suoi interlocutori invisibili le parlano»².

Accade però che, accanto a voci forti e chiare, a mormorii e rumori, alcuni allucinati sentano *voci segrete interiori*, voci che *parlano direttamente nei pensieri*, voci che non producono suono e con le quali possono parlare «da anima ad anima».

¹ Ivi, pp. 289-290.

² Ivi, p. 303.

Sono, dice Baillarger, voci che sembrano provenire dall'interno del corpo – dalla testa, dal petto, dal ventre – e che costituiscono un genere di allucinazioni del tutto speciale. In alcuni casi può accadere che l'allucinato senta entrambi i tipi di voci e non abbia difficoltà a distinguerle: così era per un uomo di lettere,

che passò una notte sul parapetto di un ponte udendo due *voci*, di cui l'una gli consigliava di annegarsi e l'altra cercava di trattenerlo. Questo malato giungeva ad assegnare due sedi diverse ai pensieri che sapeva ancora appartenergli e a quelli che attribuiva ai suoi interlocutori. Io *senso*, mi diceva, che i miei pensieri nascono nella parte *anteriore* del mio cervello; ma mentre le parlo c'è un'altra conversazione che è in corso *in cima* alla mia testa e che tende a distrarre la mia attenzione¹.

Non c'è dubbio, dice Baillarger, che il paziente, quando sostiene di *sentire* nascere i pensieri nella parte anteriore del capo, è influenzato dalla sua immaginazione, tuttavia questa indicazione è comune ad altri allucinati ed è necessario tenerne conto. Ancor più significativi sono i casi in cui l'origine della voce è indicata nella faringe, nel petto o nell'addome: non è casuale, infatti, che tanti malati, in condizioni diverse, indichino la sede della voce che sentono nell'addome e non si può attribuire questo fatto alla sola immaginazione o all'imitazione.

Sarebbe molto difficile spiegare perché i malati mettono in rapporto la voce che sentono alla faringe, al petto e all'epigastrio: così mi limiterò a fare a questo riguardo alcune osservazioni.

Quando pronunciamo mentalmente delle parole, non è all'interno del cranio bensì nella faringe che queste parole sembrano essere pronunciate. Facciamo allora involontariamente una sorta di sforzo simile a quello che ha luogo quando si parla ad alta voce. Se lo sforzo è maggiore, non è più dalla faringe, ma dal petto e dal ventre che le parole sembrano uscire. C'è allora come un inizio di ventriloquio senza emissione di suono, o con un suono così debole che è percepito solo dal malato².

Quello appena citato è un passaggio cruciale: per la prima volta Baillarger, esaminando la possibile origine delle allucinazioni uditive, fa riferimento a un fenomeno *motorio*, per il quale il malato pronuncia delle parole che però non riconosce come proprie e che, di conseguenza, attribuisce a una voce che non è la propria, a un soggetto "altro", che non è sé.

¹ Ivi, p. 305.

² Ivi, p. 309.

Si supponga nello stato di sogno, di sonnambulismo, di estasi, di catalessi o di allucinazione, quando l'azione dei sensi è sospesa, una tale concentrazione di sensibilità nella regione dell'epigastrio; si ammetta che l'allucinato pronunci realmente parole con la bocca chiusa come fanno i ventriloqui; infine, si ricordi che il malato ha perso la coscienza che tutto ciò viene da lui, e forse si potrà concepire questo fenomeno così strano delle *voci epigastriche*¹.

È chiaro, in questa spiegazione non vi è alcun riferimento a un disturbo della sensibilità, o della percezione, e il disturbo della coscienza, che comunque è menzionato tra le cause del fenomeno allucinatorio, non è sufficiente da solo a determinarlo. Colui che ode voci provenire dall'interno del proprio corpo non risente di disturbi riscontrabili a livello fisiologico; colui che ode queste voci interiori, semplicemente, *parla* senza essere cosciente della propria azione.

Così, procedendo a una ricognizione degli aspetti spaziali delle allucinazioni uditive, su un modello che potremmo definire di descrizione fisica dei fenomeni sonori, Baillarger in realtà introduce un argomento assolutamente nuovo nel panorama delle teorie sulle allucinazioni, imputando ad una forma di ventriloquio l'origine delle voci udite dai malati. Come si vede, rispetto ai suoi contemporanei, Baillarger sposta il fuoco dello sguardo ed esce dall'alternativa sensoriale/non-sensoriale, introducendo nel campo d'indagine un elemento che, qualche decennio dopo, un altro psichiatra francese, Jules Séglas, in un lavoro sulle allucinazioni verbali², metterà in relazione alle aree motorie del linguaggio della corteccia cerebrale³.

*

Le allucinazioni della vista, scrive Baillarger, negli alienati si presentano con una frequenza assai minore rispetto a quelle dell'udito; nelle persone sane, invece, avviene il contrario. Sembra dunque che le false percezioni dell'udito «dipendano da un disturbo più profondo, che si verifica con più difficoltà»⁴.

¹ Ivi, p. 310.

² Jules Séglas, *Des troubles du langage chez les aliénés*, Rueff, Paris 1892.

³ Non casualmente Sartre, nel paragrafo dedicato alle "Patologie dell'immaginazione" del suo libro *L'immaginario. Psicologia fenomenologica dell'immaginazione*, dichiara che le allucinazioni motrici lo «interessano meno» ai fini di una definizione della coscienza immaginativa (cfr. Jean-Paul Sartre, *L'immaginario*, cit., p. 228). La coscienza immaginativa che Sartre cerca di definire come coscienza dell'irreale è pur sempre definita in rapporto alla percezione del reale.

⁴ Jules Baillarger, *Des hallucinations*, cit., pp. 311-312.

Per quanto numerose siano in certi casi le immagini che si succedono davanti all'allucinato, le false percezioni della vista non potrebbero mai raggiungere quel grado di complessità e di varietà che presentano spesso quelle dell'udito. Il fenomeno della dualità intellettuale che dà luogo a sintomi così strani nei malati colpiti da allucinazioni dell'udito, non esiste più allo stesso grado nelle false percezioni sensoriali relative alla vista. Senza dubbio le immagini che l'allucinato percepisce sono un prodotto della sua immaginazione, ed egli le attribuisce a una causa esterna; ma siamo lontani dalla convinzione dell'alienato colpito da allucinazioni dell'udito che si crede circondato da nemici invisibili che gli rivolgono in ogni istante la parola, che lo minacciano, lo ingiuriano, ecc. Si vede che il ruolo dell'immaginazione è allora in qualche modo più attivo.

È evidente, che essendo questo l'inizio del paragrafo riguardante i fenomeni psichici eventualmente presenti nelle allucinazioni della vista, non possiamo che constatare che l'interesse di Baillarger è senza dubbio rivolto, per la maggior parte, alle allucinazioni verbali. In ogni caso, il paragrafo continua, diligentemente, con la descrizione degli elementi caratteristici delle allucinazioni della vista, condotta attraverso l'esposizione di alcuni casi celebri. Leggiamo così il resoconto delle visioni di cui soffrì Walter Scott, come esempio di allucinazioni che riproducono sempre e solo il medesimo oggetto; il racconto di Charles Bonnet, come esempio di allucinazioni della vista particolarmente vivaci e animate da oggetti numerosi e vari, e così via. In ogni caso, ciò che interessa a Baillarger è definire se il malato creda o no alla realtà di ciò che vede; in ciò sta, dal punto di vista psichico, la differenza tra la normalità e la follia.

Baillarger pone poi particolare attenzione al fatto che le allucinazioni della vista, come quelle dell'udito, riproducono le preoccupazioni e le sensazioni precedenti del malato, tuttavia le allucinazioni della vista sono descritte sempre come fenomeni meno complessi rispetto a quelle dell'udito: si ricava la sensazione, leggendo queste pagine sulla memoria delle sensazioni e la persistenza delle preoccupazioni da uno stato all'altro della vita psichica, sulle allucinazioni come riproposizione mnestica di quelle sensazioni e preoccupazioni, che Baillarger disponga i fenomeni allucinatori su due assi temporali diversi: mentre le allucinazioni dell'udito, causate da uno sdoppiamento dell'io nel medesimo istante in cui prende corpo l'allucinazione, sembrano disposte su un asse temporale "orizzontale", che non ha profondità nel passato ma si moltiplica nel presente, le allucinazioni della vista, come riproduzione delle sensazioni provate in precedenza dal soggetto, sembrano

disporsi piuttosto lungo un asse temporale “verticale”, che consente al passato di intervenire costantemente nel presente.

*

Lo studio dei fenomeni sensoriali è più facile e più importante nelle allucinazioni della vista che in quelle degli altri sensi. — Io ho cercato di dimostrare che le allucinazioni dell’udito erano importanti da studiare soprattutto dal punto di vista dei fenomeni intellettuali. Quelle della vista, al contrario, sono più interessanti per la valutazione dei fenomeni sensoriali. Sono esse, infatti, che devono per così dire servire da modello e fornire i principali elementi di discussione quanto alla natura stessa delle allucinazioni¹.

Il progetto teorico di Baillarger è espresso in queste poche righe: le allucinazioni sono considerate dallo psichiatra francese un fenomeno di natura essenzialmente estetica, perciò le allucinazioni della vista, proprio per il fatto che si presentano spesso come fenomeni sensoriali non accompagnati da disturbi psichici, dato che si presentano cioè in persone psichicamente sane, possono e devono servire da modello di studio per i fenomeni allucinatori in generale.

In queste affermazioni di Baillarger si scorge la grande difficoltà che incontra lo psichiatra ad allontanarsi da una spiegazione delle allucinazioni basata sul modello percettivo. Infatti, se qui afferma che le allucinazioni della vista devono essere il modello esplicativo di tutte le allucinazioni, altrove – all’inizio della trattazione, quando deve introdurre l’argomento, ma anche alla fine, quando elenca le condizioni sottostanti all’apparire delle allucinazioni – dichiara che «l’eccitazione interna degli apparati sensoriali» non è indispensabile al verificarsi del fenomeno allucinatorio, non sempre, dato che le allucinazioni dell’udito sono nella maggior parte dei casi prive di aspetti percettivi. In sintesi, per Baillarger l’allucinazione non è una *falsa percezione*, ma è una *falsa percezione sensoriale*, una sensazione reale in assenza di percezione. Dunque, il modello scelto per lo studio dei fenomeni allucinatori è tale perché presenta aspetti “sensoriali” che poi, in conclusione, si nega siano necessariamente presenti nel fenomeno studiato.

Avremo modo di approfondire questo aspetto più avanti, per il momento torniamo all’analisi degli aspetti “sensoriali” delle allucinazioni della vista, perché anche attraverso l’ordinato elenco di questi si mostra con evidenza che l’interesse e l’attenzione di Baillarger sono rivolti a ben altri problemi. Infatti,

¹ Ivi, p. 320.

se l'esposizione dei paragrafi è ordinata secondo una logica descrittiva dei diversi aspetti visivi che possono presentare le allucinazioni – nettezza dei dettagli, distanze, movimenti, posizioni, ecc. – i contenuti poi in realtà introducono problemi relativi, in particolare, al rapporto tra l'immaginazione e le allucinazioni, alla differenza e alla (in)distinguibilità tra le due.

Così, se il tema del tempo di persistenza delle allucinazioni è svolto attraverso il racconto dell'esperienza del libraio Nicolai, ripresa dall'opera di Brière de Boismont, all'interno di quello stesso racconto si trova anche la questione della differenza tra l'immaginazione e le allucinazioni. Narra Nicolai:

Io cercavo di riprodurre a volontà le persone di mia conoscenza attraverso l'oggettivazione intensa della loro immagine, ma, benché vedessi distintamente nella mia mente due o tre di loro, non riuscii a rendere esterna l'immagine interna, benché poco prima li avessi visti involontariamente in questa maniera, e li percepissi di nuovo qualche tempo dopo, quando non ci pensavo più. La mia disposizione mentale mi permetteva di non confondere queste false percezioni con la realtà¹.

Accanto alla dicotomia volontario/involontario troviamo quella interno/esterno, che dovrebbe rispecchiare, nella convinzione degli autori di questa epoca, quella tra immaginazione e realtà; ma mentre la prima partizione perderà importanza nel seguito degli studi sulle allucinazioni, la seconda manterrà, fino al Novecento, una significativa presenza nelle spiegazioni che verranno via via tentate.

Analogamente, in un paragrafo dedicato agli aspetti spaziali delle allucinazioni visive, e in particolare i casi in cui un corpo opaco si frappone tra il soggetto e la sua visione, Baillarger riporta il caso del pittore Martinn:

Il pittore inglese Martinn vedeva, si dice in anticipo, e per una vera allucinazione, i quadri di cui aveva soltanto meditato il piano e la composizione. Questa allucinazione gli rendeva il lavoro molto facile: non doveva far altro allora che copiare, per così dire, ciò che gli presentava la sua immaginazione. Si racconta che un giorno una persona si trovò fra lui e il punto in cui si disegnava la sua visione; egli pregò dunque questa persona di spostarsi, perché gli impediva la vista di una parte del quadro che stava riproducendo².

Baillarger correttamente riporta che si può verificare anche il caso contrario, il caso cioè in cui l'oggetto immaginato copre la vista dell'oggetto reale. Il punto

¹ Ivi, p. 326.

² Ivi, p. 333.

nodale tuttavia rimane quello della (in)distinguibilità tra immaginazione e allucinazione: quando i malati raccontano al medico le loro esperienze allucinatorie, nella maggior parte dei casi dalla loro esposizione si può avere la ragionevole certezza ch'essi sanno distinguere perfettamente tra la percezione di oggetti reali e la sensazione allucinatoria e tuttavia si comportano come se le considerassero reali entrambe. Alcuni autori, perlopiù contemporanei di Baillarger, hanno risolto questo problema spiegandolo per mezzo del concetto di credenza, come abbiamo visto. Per altri, più tardi, autori, il problema resta aperto, e lo resterà ancora per lungo tempo, come prova il fatto che quasi un secolo dopo che Baillarger aveva affrontato il problema dei rapporti tra immaginazione e allucinazioni, nel 1940 Sartre dedicherà un capitolo del suo libro su *L'immaginario*¹ alle allucinazioni, considerate come patologie dell'immaginazione.

*

Tutto quest'ordine di problemi, che riguardano le funzioni intellettive e in particolare l'immaginazione, sembra improvvisamente decadere quando Baillarger introduce un'ipotesi esplicativa delle allucinazioni degli altri sensi: l'odorato, il gusto e il tatto.

Ho separato, nello studio delle allucinazioni dell'udito e della vista, i fenomeni intellettivi e sensoriali, perché questi fenomeni possono in effetti essere distinti. Nell'allucinato che una voce ingiuria c'è da una parte un'impressione uditiva e dall'altra delle idee associate dall'immaginazione e formulate in parole. Nulla di simile ha luogo nelle false percezioni dell'odorato, del gusto e del tatto. Non c'è più in questi casi, per così dire, che la riproduzione dell'impressione sensoriale. Il malato che sente un odore gradevole o ammorbante in assenza di ogni eccitazione esterna dell'organo olfattivo può essere paragonato a quello che sente dei rumori di diversa natura, ma non all'allucinato che intrattiene delle conversazioni con interlocutori invisibili. Non si può più dunque separare qui i fenomeni intellettivi e sensoriali, e le false percezioni dell'odorato, del gusto e del tatto da questo punto di vista sono molto meno interessanti per la fisiologia di quelle della vista e dell'udito. D'altronde è difficile, nella maggior parte dei casi, distinguere le allucinazioni dalle illusioni degli stessi

¹ Jean-Paul Sartre, *L'immaginario*, cit.

sensi, e l'immaginazione sembra in questi casi trasformare delle impressioni piuttosto che crearle¹.

Il passaggio che precede può aiutare a comprendere, in negativo, uno degli aspetti che connotano, secondo Baillarger, le allucinazioni psichiche: queste sarebbero in realtà idee, pensieri, che l'allucinato esprime in parole, associandole, per mezzo dell'immaginazione, a persone immaginarie.

Nel paesaggio ancora profondamente cartesiano della filosofia, e dunque della psichiatria, ottocentesca un'idea non può essere espressa che attraverso le parole, un pensiero non può trovare realizzazione che nei termini di una lingua, o tutt'al più in un segno grafico, in un'immagine. Ecco dunque che di fronte a casi di allucinazioni dei sensi dell'odorato, del gusto, del tatto, Baillarger non mostra dubbi circa la natura esclusivamente sensoriale di questi fenomeni e giunge, anzi, a dubitare che vi possano essere allucinazioni di questi sensi, così distanti dalle attività dell'intelletto, secondo la sua concezione, e ipotizza che si tratti piuttosto di illusioni. C'è una sorta di resistenza da parte di Baillarger ad ammettere che la mente, le idee, possano in qualsiasi modo agire direttamente sul corpo originando vere e proprie sensazioni, mentre si legge nelle sue parole una maggiore disponibilità a considerare possibile un intervento della mente sulle sensazioni, che avvenga però solo in un secondo momento del processo percettivo, quando cioè la sensazione sia già stata provocata da un elemento che abbia inciso sui processi fisiologici. La mente, l'"intelletto", può influire su una sensazione solo in quanto può trasformarla nel suo modo di apparire – di apparire alla coscienza, di essere sentita – ma non può originarla, non può crearla.

La concezione spiritualistica che è alla base delle teorie di Baillarger ha dunque l'effetto paradossale di dare una rilevanza determinante ai processi fisiologici, corporei nel senso più ampio, impliciti nella percezione, intesa come coscienza della sensazione, e *dunque* nel pensiero. Se ciò che resta quando l'esercizio volontario delle facoltà e del potere personale viene meno non è altro che il prodotto di un automatismo fisiologico, è evidente che sarà l'aspetto biologico della vita umana ad assumere il carattere di una sorta di fondamento. Un fondamento che, paradosso nel paradosso, porta a negare l'esistenza stessa della follia.

È a questo esito che giunge infatti un paziente di Baillarger che, «non potendo dirigere la sua intelligenza [...] conclude *a ragione* [corsivo mio] di essere ormai

¹ Jules Baillarger, *Des hallucinations*, cit., p. 334.

al di fuori della normalità e di essere privo delle sue *facoltà naturali*»¹. Il malato afferma con decisione che in lui è la materia che pensa:

“Privo del pensiero naturale e della riflessione intellettuale, se posso esprimermi così, non ho mai potuto avere un’idea coerente, non ho mai potuto avere, come tutti, la testa occupata da un oggetto qualsiasi, da una lettura; lo ripeto, non sono mai stato capace di un momento di attenzione. È *la materia* che ha sempre pensato in me”².

E così,

“Privo di questo pensiero istintivo e naturale per ogni uomo, non posso impegnare la mia mente in alcuna occupazione, non sono capace di alcuna attenzione, il mio pensiero ha cambiato sede; tutto non è che materia in me, è *la materia che pensa*. Il mio pensiero viene, mi sembra, dal petto e dallo stomaco; sono portato a credere che ci sia in me un *doppio pensiero*, perché si opera in me come *un controllo*, c’è come un altro me stesso che controlla tutte le mie azioni, tutte le mie parole, come *un’eco* che ripete tutto e mi ripresenta costantemente tutto ciò che faccio o che dico”³.

Convinto di aver perso il suo *pensiero naturale*, cioè quello ch’egli chiama anche il *pensiero intellettuale*, il paziente di Baillarger giunge infine a questa inattesa conclusione:

*Un’ultima prova del fatto che non possiedo facoltà intellettive è che se le possedessi sarei già diventato matto [corsivo mio]*⁴.

Conclusione sorprendente, ma con ogni evidenza non priva di logica. Conclusione con cui Baillarger, dato che ne condivideva le premesse, avrebbe dovuto, ma non poteva, concordare⁵.

¹ Jules Baillarger, *La théorie de l’automatisme étudié dans le manuscrit d’un monomaniacque*, in *Recherches sur les maladies mentales*, 2 voll., Masson, Paris 1890, vol. 1 p. 567.

² Ivi, p. 568.

³ Ivi, p. 571.

⁴ Ivi, p. 573.

⁵ Ho ritenuto che potesse essere interessante riportare in appendice al capitolo il testo integrale di *La théorie de l’automatisme étudié dans le manuscrit d’un monomaniacque*, perché le parole del malato, oltre a rendere più chiaro il pensiero di Baillarger, portano allo scoperto le ipotesi sulla natura umana che probabilmente erano largamente condivise, ben al di là della ristretta cerchia dei medici e dei filosofi, intorno alla metà del XIX secolo.

1.2. LA NATURA DELLE ALLUCINAZIONI

Al termine della descrizione dei modi in cui si mostrano i fenomeni psichici ed estesici nelle allucinazioni dei diversi sensi, Baillarger passa alla discussione sulla natura delle allucinazioni. La domanda di fondo è: le allucinazioni sono un fenomeno puramente psichico oppure sono un fenomeno al quale partecipa l'attività degli organi di senso? Per quanto abbiamo detto finora possiamo immaginare che non avremo da Baillarger una sola risposta.

Se si studiano le allucinazioni solo negli alienati, se soprattutto non si tiene conto che della false percezioni dell'udito nella follia cronica, si sarà spesso portati a considerare il fenomeno come puramente psichico. L'analisi delle osservazioni di allucinazioni della vista in persone sane di mente, al contrario, porta quasi necessariamente ad ammettere l'azione degli apparati sensoriali¹.

Baillarger ne deduce che *la natura delle allucinazioni non è la stessa in tutti i casi* e che ci possiamo trovare dinanzi a due classi di allucinazioni:

Credo che si possano ammettere due tipi di allucinazioni, le une complete, composte da due elementi e che sono il risultato della doppia azione dell'immaginazione e degli organi di senso: sono le allucinazioni *psico-sensoriali*; le altre, dovute soltanto all'esercizio involontario della memoria e dell'immaginazione, sono del tutto estranee agli organi dei sensi, mancano dell'elemento sensoriale, e sono per ciò stesso incomplete: sono le allucinazioni *psichiche*².

Riguardo alle prime, le allucinazioni psico-sensoriali, Baillarger premette che «la partecipazione degli organi di senso alle allucinazioni non può essere spiegata ma può, fino a un certo punto, essere provata»³, o meglio dimostrata dalle testimonianze di coloro che sono stati soggetti ad allucinazioni senza delirio. In queste poche parole di Baillarger c'è evidentemente un riferimento al dibattito in corso al suo tempo, dibattito acceso e che non troverà mai un'unica risposta, sull'origine delle allucinazioni. Se per alcuni – come Esquirol e Lélut, per esempio – le allucinazioni nascono da un processo psichico, dalle idee, per altri esse nascono da un'eccitazione spontanea del sistema nervoso e, in quest'ultimo caso, la stimolazione avvertita in forma di allucinazione può essere localizzata o alle estremità – negli organi dei sensi – o nella porzione centrale del sistema nervoso, cioè nell'encefalo. Su questo punto Baillarger si

¹ Jules Baillarger, *Des hallucinations*, cit., p. 368.

² Ivi, p. 369.

³ *Ibidem*.

pone, riguardo alle allucinazioni psico-sensoriali, ovviamente tra i secondi, tra coloro cioè che ritengono che le allucinazioni abbiano all'origine una stimolazione del sistema nervoso che può avvenire in un punto qualsiasi di un nervo tra la sua estremità e il suo centro.

«L'azione degli apparati sensoriali – scrive Baillarger – in questo caso è, in effetti, molto difficile da capire»¹, e noi possiamo solo rilevare quanto ci appaia curiosa questa difficoltà se pensiamo che è riferita a disturbi definiti in primo luogo come fenomeni sensoriali o percettivi.

In ogni caso, nella categoria delle allucinazioni psico-sensoriali si contano prevalentemente allucinazioni della vista, che in molti casi appaiono a persone sane, non alienate. Si tratta di immagini, affermano coloro che le provano, che l'allucinato vede *realmente*, perché ha *la stessa sensazione che avrebbe se un oggetto esterno fosse stato posto davanti ai suoi occhi*. Poiché le persone che provano questo genere di allucinazioni sono generalmente sane di mente, la testimonianza della loro coscienza fa fede circa la realtà della sensazione provata, cioè circa il fatto che non si tratta di semplici idee ma di reali sensazioni.

Così,

*le idee riprodotte dalla memoria e dall'immaginazione non possono essere confuse con le allucinazioni psico-sensoriali [...]. Se le allucinazioni non fossero che delle idee riprodotte dalla memoria e associate dall'immaginazione, bisognerebbe, per confonderle con le sensazioni, che il malato fosse in preda al delirio. Ora, come comprendere questo errore in persone istruite, che dichiarano di essere state in possesso di tutta la loro ragione e che valutavano con chiarezza ciò che accadeva intorno a loro?*²

Semplicemente, le immagini allucinatorie non possono essere assimilate a quelle riprodotte dalla memoria o dall'immaginazione:

“Cercai, disse Nicolai, di riprodurre a volontà le persone di mia conoscenza attraverso un'oggettivazione intensa della loro immagine; ma, benché vedessi distintamente *nella mia mente* due o tre di esse, non riuscii a rendere *esteriore* l'immagine interiore”. Così Nicolai, come tutti i malati capaci di giudicare correttamente le loro false percezioni, era ben lontano dal confondere i prodotti dell'immaginazione con le allucinazioni. Vedere nella propria mente è un'espressione viziata, perché in realtà non si fa che ricordarsi di aver provato una sensazione ben reale, nell'allucinazione si vede realmente e non si

¹ *Ibidem*.

² Ivi, p. 372.

potrebbe fornirne migliore prova della convinzione intima che resta al malato¹.

Ecco dunque il punto: l'allucinato, come nel caso di Nicolai, ricorda di aver provato una sensazione reale. Non ricorda un ricordo, ma ricorda una sensazione, e quando usa l'espressione "vedere nella mente" cerca di esprimere soltanto la diversità di ciò che prova rispetto a ciò che si percepisce usualmente quando si ha davanti agli occhi un oggetto.

Altre persone soggette ad allucinazioni, sia delle vista sia dell'udito, esprimono i medesimi concetti con forza ancora maggiore:

"Non sono folle, *sento* davvero ciò che *sento*". [...]

"Signore, rispose il malato [a un medico che voleva dissuaderlo], devo dunque dubitare di tutto ciò che mi dite; devo dubitare di vedervi, di sentirvi". [...]

"Voi sostenete che mi sbaglio, perché non capite come queste *voci* che sento arrivino a me; ma io non capisco più di voi come questo accada; ciò che so è che esse arrivano, perché *le sento*. Esse sono per me distinte quanto la vostra *voce*, e se volete che ammetta la realtà delle vostre parole, lasciatemi anche ammettere la realtà delle parole che mi vengono da non so dove, perché la realtà delle une e delle altre è ugualmente sensibile per me". [...]

"Come si conoscono gli oggetti? Vedendoli e toccandoli; come si conoscono le persone? Vedendole, ascoltandole e toccandole. Ora, io vedo, sento, tocco i demoni che sono fuori di me e sento nella maniera più distinta quelli che sono al mio interno. Perché volete che ripudi la testimonianza dei miei sensi, quando tutti gli uomini li invocano come l'unica fonte delle loro conoscenze?"².

Baillarger riporta questa serie di testimonianze, che ha raccolto sia direttamente sia da altri testi (Lélut, Leuret, Bayle), per dare sostegno alla propria ipotesi circa l'esistenza di aspetti sensoriali nei fenomeni allucinatori. Si tratta in parte di persone che Baillarger considera assolutamente sane di mente e, per l'altra parte, di persone ch'egli considera malate ma non deliranti, persone cioè che, nonostante siano soggette a una malattia che prende la forma delle allucinazioni, hanno conservato in tutto o in parte la ragione e dunque la coscienza di ciò che accade loro. Baillarger, dunque, ricorre alla testimonianza della coscienza dei soggetti che hanno provato e provano allucinazioni per sostenere la propria tesi circa il carattere realmente estesico di questi tipo di allucinazioni. Così facendo possiamo dire che concede una sorta di privilegio

¹ Ivi, p. 373.

² Ivi, pp. 375-376.

alla coscienza che lo spinge a prestare fede alle affermazioni dei malati e realtà ai loro contenuti. Il privilegio della coscienza che il medico adotta come ottica di analisi lo induce quindi ad affermare e sostenere l'ipotesi della natura estetica delle allucinazioni.

È importante qui rilevare una volta di più che questo tipo di allucinazioni, psico-sensoriali, sono secondo Baillarger legate in modo rilevante al senso della vista: si tratta infatti nella maggior parte dei casi di allucinazioni visive che soggetti non alienati sono in grado di descrivere minuziosamente al medico. Insomma, il senso della vista diviene un elemento esemplificativo attorno al quale saperi come la medicina e la filosofia fanno ruotare ogni discorso sulla percezione.

*

La relazione che noi possiamo cogliere tra percezione visiva, percezione in generale e coscienza, viene in un certo modo confermata dalla descrizione che Baillarger ci fornisce delle allucinazioni psichiche. Queste allucinazioni

sembrano essere in rapporto esclusivamente con il senso dell'udito e non possono essere confuse con le vere allucinazioni che dagli alienati. I malati sani di mente che provano questo fenomeno non dicono che sentono parlare, ma che *sembra loro* di sentire parlare. C'è nella loro testa una sorta di conversazione tutta interiore. Gli alienati stessi considerano d'altronde i fatti in questo modo, talvolta; sostengono di poter conversare *da anima ad anima* con interlocutori invisibili, di sentire *il pensiero, il linguaggio del pensiero*, ecc.¹

I mistici sono stati forse i primi a parlare di questi fenomeni e a saper distinguere visioni intellettive e corporee, voci interiori ed esterne, odori e gusti che se talvolta colpiscono solo l'anima altre volte arrivano agli organi dei sensi. Quando un mistico, spiega Baillarger, si serve dell'espressione *voce dell'intelletto* intende qualcosa che è completamente estraneo al senso dell'udito e che avviene all'interno dell'anima. Propriamente, non c'è *voce*: anche i malati che si servono di questo termine ammettono di farlo perché non ne possiedono un altro più adatto; alcuni per spiegare le loro sensazioni, dicono che sentono, non delle voci, ma il *pensiero*: le voci sono pensieri senza suono.

E come non possono dirsi vere e proprie voci, così questi pensieri, per i quali non c'è parola che possa renderne la natura, si manifestano nel corpo e nello spazio, ovunque, ma non attraverso gli organi dell'udito. Nei malati soggetti ad

¹ Ivi, p. 384.

allucinazioni psichiche avviene qualcosa di completamente estraneo al senso dell'udito, qualcosa che nulla permette di ricondurre a un suono percepito, a una vera e propria "impressione" sensoriale. Le voci sono, in questi casi, simili a quelle che sentiamo in sogno e che non toccano i nostri sensi:

Ogni giorno ricordiamo una conversazione che abbiamo avuto durante il sonno e che il risveglio ha interrotto; ma non ci resta alcun ricordo della *voce* dell'interlocutore, o piuttosto siamo convinti che questa *voce* non esisteva, e che non abbiamo provato alcuna impressione sensoriale. Questa conversazione evidentemente era tutta interiore, tutta intellettuale; il senso dell'udito non vi era affatto coinvolto e tuttavia qualcuno ci parlava e noi abbiamo ricordato le parole. Per esprimere rigorosamente ciò che si prova, non si può che ripetere con i malati di cui ho parlato in precedenza che allora non si sente che il *pensiero*¹.

Baillarger descrive, attraverso il racconto dei malati, diversi tipi di allucinazioni psichiche ma, si tratti di voci interiori, di pensieri che si formano dall'epigastrio, di pensieri senza suono, di pensieri uditi a distanza grazie all'aiuto di un sesto senso, in ogni caso le parole sono intese come nei sogni, durante i quali il senso dell'udito resta completamente inattivo. Eppure, spesso, sono gli stessi malati che pronunciano, in una forma simile al ventriloquio, con la bocca chiusa o a bassa voce, le parole che odono, ma non le riconoscono come proprie: il delirio fa sì che queste voci siano attribuite ad altri.

Un malato sostiene di essere in grado di condurre una conversazione nel pensiero con persone lontane: dapprima le loro voci sono molto distanti, poi

“a poco a poco l'orecchio si abitua a quel suono di voce affievolito, e si finisce sempre, con l'attenzione necessaria, per sentire. Ma io credo, signore, che ci sia bisogno, se si è dotati della facoltà vegliambolica, per trarne i maggiori vantaggi, c'è bisogno, dico, di tre condizioni indispensabili che sono: la fiducia o la fede, cioè bisogna credere di essere dotati della facoltà vegliambolica, e che le persone con le quali si è in rapporto magnetico possiedano anch'esse questa facoltà; bisogna, in secondo luogo, avere una forte volontà di sentire e di essere sentiti da quelle stesse persone; infine, bisogna portare tutta l'attenzione di cui si è capaci. A queste tre condizioni, se si possiede la facoltà vegliambolica, non si può mancare di riuscire a sentire e ad essere intesi, e a intrattenere con i propri amici le conversazioni più piacevoli. L'abitudine a conversare in questo modo contribuisce molto a sviluppare questa facoltà, e si acquisisce infine la facilità di parlare e di

¹ Ivi, p. 386.

farsi sentire sempre attraverso il *pensiero*. Così tra noi chiamiamo questo linguaggio *il linguaggio del pensiero*¹.

Questo malato soffriva sia di allucinazioni psico-sensoriali sia di allucinazioni psichiche, sentiva sia voci esterne, ordinarie, che colpivano le sue orecchie soprattutto al risveglio o al momento di addormentarsi, sia voci che si presentavano come pensieri e con le quali conversava in qualsiasi momento della giornata, solo che avesse avuto modo di concentrarsi e di stabilire una comunicazione a livello puramente mentale con l'interlocutore. Le prime assomigliavano alle voci comuni ed erano un fenomeno involontario, le seconde assomigliavano a idee e potevano essere riprodotte a volontà. «L'allucinazione è della stessa natura nei due casi? Fare *in pensiero* delle domande e sentire le risposte, e questo a volontà, è la stessa cosa che sentire spontaneamente, involontariamente, delle voci che rimbombano nelle nostre orecchie, simili alle voci ordinarie? Non possiamo assimilare questi due sintomi, e crediamo che differiscano completamente quanto alla loro natura»². Si tratta quindi, conclude Baillarger, di due fenomeni distinti: uno involontario e sensoriale, l'altro volontario e psichico. L'attenzione e la concentrazione di solito interrompono il fenomeno sensoriale e acquiscono quello psichico.

*

Come si è visto, Baillarger dispiega tutto l'arsenale teorico dello spiritualismo francese – che comprende tutto ciò che attiene alle polarità volontario/involontario e psichico/percettivo – per descrivere e contestualizzare gli eventi allucinatori. Quando infatti si tratta di trovare una sintesi delle condizioni che sono alla base di questi fenomeni, Baillarger elenca: l'esercizio involontario della memoria e dell'immaginazione; la sospensione delle impressioni esterne; l'eccitazione interna degli apparati sensoriali.

L'esercizio involontario delle facoltà dell'intelletto è sempre condizione necessaria alla produzione delle allucinazioni, e tuttavia non è sufficiente: perché vi sia allucinazione deve essere sempre affiancato da uno stato di sospensione delle impressioni esterne. Quando si verificano queste due condizioni è probabile che si producano fenomeni allucinatori e ciò accade, spiega Baillarger, in alcuni stati psicologici e fisici affatto particolari, come lo stato intermedio tra la veglia e il sonno, il sogno, lo stato di melancolia con stupore. Tutte queste situazioni, sebbene differiscano tra loro per più di un

¹ Ivi, p. 414.

² Ivi, p. 418.

motivo, hanno in comune il fatto che in esse il soggetto è spettatore passivo di ciò che prova, dei fenomeni che accadono in lui. In tutti i casi, il soggetto è come sottratto al mondo esterno, l'attività volontaria è sospesa e non vi è la capacità di influire sul corso delle proprie idee.

Baillarger per primo, dunque, descrive una condizione particolare del rapporto tra il soggetto e l'ambiente che definisce *stato allucinatorio*, o meglio, inserisce l'evento allucinatorio in uno stato più generale di passività e isolamento percettivo in cui si trova il soggetto. Nello stato allucinatorio troviamo ben di più che false percezioni sensoriali: c'è la perdita della coscienza del tempo, dei luoghi e degli oggetti circostanti; c'è l'esercizio involontario della memoria e dell'immaginazione; c'è isolamento dal mondo, una sorta di deprivazione sensoriale che non consente all'allucinato di fissare la propria attenzione su un qualsiasi oggetto. Questi «sono anche i caratteri comuni allo stato di sogno, di *revêrie*, di delirio leggero, da cui lo stato di allucinazione non differisce in realtà che per le false percezioni, che non esistono o esistono solo accidentalmente negli altri»¹.

Per questi motivi, continua Baillarger, è da rifiutare l'analogia proposta da molti autori² tra lo stato di meditazione e quello di allucinazione: nel primo si tratta di una forte concentrazione su un punto, nel secondo si tratta dell'assenza di ogni attenzione e concentrazione.

Baillarger descrive queste situazioni nei termini di una vera e propria lotta tra la volontà e l'immaginazione, tra le facoltà attive e quelle passive:

Si stabilisce allora una sorta di lotta tra la volontà, che tende a riprendere la direzione delle idee, e la memoria e l'immaginazione che continuano ad agire³.

Quando il medico riesce ad attrarre e concentrare l'attenzione del malato, ecco che le allucinazioni scompaiono.

Tuttavia, ciò che sembra a prima vista una relazione diretta tra volontà e coscienza – tanto che l'esercizio involontario della memoria e dell'immaginazione unito alla sospensione delle impressioni esterne sono le condizioni che contribuiscono alla creazione di uno stato allucinatorio, di distacco dalla realtà, e al venir meno della coscienza di essa – viene messo in dubbio quando soggetti perfettamente svegli e presenti a se stessi sono in grado di raccontare con minuzia di particolari tutto ciò che vedono o sentono

¹ Ivi, p. 451.

² Come Lélut, per esempio, o Brière de Boismont

³ Ivi, p. 457.

durante l'allucinazione. Queste persone lottano contro le loro allucinazioni e, nonostante ciò, per quanto ne siano coscienti, non riescono ad allontanarle grazie al solo sforzo della volontà. Possiamo dedurre che la coscienza non è in rapporto diretto con la volontà, che memoria e immaginazione da un lato, volontà dall'altro, possono agire autonomamente rispetto alla coscienza.

1.3. IL MODO DI PRODUZIONE DELLE ALLUCINAZIONI

Al termine della sua trattazione Baillarger cerca infine di delineare il modo in cui i fenomeni allucinatori – sia psico-sensoriali, sia psichici – si producono. Certo, le condizioni della loro emergenza sono state già descritte nelle pagine precedenti, ma ora si tratta di capire come a partire da quelle si possa produrre un'allucinazione: come avviene l'associazione degli elementi psichici ed estesici – dell'immaginazione e dell'azione degli organi dei sensi – che è all'origine delle allucinazioni?

L'allucinazione si produce dal fuori al dentro oppure dal dentro al fuori, e il punto di partenza di questo fenomeno è negli apparati sensoriali o nell'intelligenza?¹

La domanda che si pone Baillarger è immediatamente complicata da riferimenti a una polarizzazione esterno/interno che dovrebbe rispecchiare un'analogia polarizzazione psiche/corpo. Baillarger non la pone come ipotesi iniziale, ma vi arriva al termine di una lunga spiegazione delle due tesi principali – al suo tempo – circa l'individuazione del punto di origine delle allucinazioni psico-sensoriali.

La prima ipotesi colloca il punto di partenza di questo tipo di eventi allucinatori negli organi di senso, di modo che il loro modo di produzione si suppone non differisca molto da quello delle normali percezioni.

Nello stato normale, in effetti, sotto l'influenza di un'eccitazione esterna, un'impressione è ricevuta dall'organo dei sensi; questa impressione è trasmessa, poi è percepita nel cervello. Nell'allucinazione le cose accadrebbero nello stesso modo, con la sola differenza che la causa dell'impressione sarebbe interna; ci sarebbe allora impressione, trasmissione attraverso il nervo conduttore, poi percezione nel cervello.

Si può supporre d'altronde che l'eccitazione dell'apparato sensoriale abbia luogo sia nell'organo esterno di senso, sia nel nervo, sia nella

¹ Ivi, p. 464.

parte intra-cerebrale dell'apparato sensoriale. In tutti i casi il modo di produzione sarà lo stesso; soltanto, l'impressione avrà più o meno distanza da percorrere per arrivare al punto dove deve essere percepita¹.

La seconda ipotesi è speculare alla prima:

Questa seconda ipotesi consiste nell'ammettere che il punto di partenza delle allucinazioni è sempre nell'intelligenza e che l'immaginazione, lungi dall'essere eccitata da impressioni provenienti dagli organi dei sensi, eccita, al contrario, gli apparati sensoriali. Il modo di produzione delle allucinazioni differirebbe allora completamente da quello delle sensazioni normali; la falsa percezione sensoriale avendo luogo da dentro a fuori e non da fuori a dentro².

La prima spiegazione – potremmo definirla ipotesi neurologica – è stata poi adottata dalla maggior parte degli psichiatri di scuola positivista; la seconda è quella sostenuta da Baillarger, il quale porta tre argomenti a confutare la prima. In primo luogo, dice, la stimolazione – meccanica, elettrica, chimica, ecc. – di un nervo può provocare la visione di scintilli o macchie, la sensazione di rumori e ronzii, in ogni caso fenomeni percettivi semplici, e mai di scene o dialoghi complessi, nei quali diversi personaggi, compreso il malato, possono conversare tra loro. In secondo luogo, si domanda: se un alienato vede il diavolo, sente il suo odore e ne ascolta le parole, dovremmo pensare che siano coinvolti contemporaneamente i nervi ottico, acustico e olfattivo? Solo l'immaginazione può spiegare la sinestesia. In terzo luogo, conclude, come già detto in precedenza, le allucinazioni riflettono sempre le preoccupazioni, le idee dominanti del malato.

Ora, se le allucinazioni fossero il risultato di una casuale stimolazione del sistema nervoso, di quelle sue parti che sono in relazione agli organi di senso, sarebbe impossibile comprendere e spiegare queste situazioni. «Il punto di partenza delle false percezioni sensoriali non è dunque negli organi di senso e, di conseguenza, non può essere che nell'esercizio dell'intelletto»³. L'origine delle allucinazioni sta nelle facoltà dell'intelletto, nell'intelligenza. Ma come può accadere, si domanda Baillarger, che una facoltà dell'intelletto, l'immaginazione, possa dare origine a delle vere e proprie sensazioni?

Supponendo che il punto di partenza delle allucinazioni sia negli organi di senso, il modo di produzione di questo fenomeno sarebbe

¹ Ivi, p. 465.

² *Ibidem*.

³ Ivi, p. 467.

molto semplice da capire, perché la sensazione avrebbe sempre luogo dal fuori al dentro e per lo stesso meccanismo. Ma qui tutto è cambiato, l'allucinazione si produce dal dentro al fuori, cioè in modo opposto a quello della sensazione normale. Ora, come spiegare un tale rovesciamento nell'ordine fisiologico? A questo riguardo non sappiamo nulla, ed è meglio convenirne piuttosto che cercare vane spiegazioni. "L'immaginazione, dice Burdach¹, produce le immagini fantastiche solo agendo sugli organi esterni dei sensi, mettendo questi organi in armonia con se stessa, inculcando loro le idee. Essa non ha questo potere durante la veglia, perché allora la vita periferica prevale talmente su di essa, che è obbligata a sottomettersi alla sua forza; ma nel sonno la polarità è rovesciata, e poiché la vita si è ritirata dalla periferia verso il centro, il riflesso dell'intuizione interiore si manifesta nell'organo sensoriale; così si possono avere delle visioni anche durante la veglia, quando l'anima si è concentrata su un'idea e si è staccata dal mondo esterno, come accade nell'estasi"².

Insomma la relazione tra il carattere estesico delle allucinazioni e la loro origine psichica resta problematico, anzi potremmo dire che il rapporto stesso tra gli aspetti estesici e gli aspetti psichici delle allucinazioni non trova composizione, né nelle spiegazioni di Baillarger e dei suoi contemporanei, né in quelle di coloro che nei decenni successivi tenteranno a loro volta di colmare le lacune della scienza su questi argomenti. Per comprendere la difficoltà, o forse l'impossibilità, di determinare i caratteri di questa relazione, possiamo notare come tutta questa spiegazione sull'origine delle allucinazioni sia fondamentalmente in contraddizione con la descrizione del meccanismo che porterebbe al verificarsi di fenomeni allucinatori legati ai sensi dell'olfatto, del gusto e del tatto – di cui abbiamo parlato in precedenza – che aveva portato come esito l'impossibilità di ammettere un'influenza diretta della mente sui sensi. In secondo luogo possiamo rilevare questa difficoltà anche dal fatto che il meccanismo descritto da Baillarger è molto simile a quello descritto da Taine trent'anni più tardi e in tutt'altro clima culturale. Se, nonostante i presupposti teorici fossero cambiati radicalmente, la descrizione del fenomeno allucinatorio restava pressoché uguale, possiamo concludere che quella descrizione non era realmente esplicativa dei fenomeni che invece avrebbe dovuto spiegare.

*

¹ Karl-Friedrich Burdach, *Traité de physiologie considérée comme science d'observation*, tomo V, Baillièrè, Paris 1839, p. 210.

² Ivi, p. 468.

Nel tentativo di giungere a una sintesi del suo pensiero, Baillarger conclude la sezione dedicata all'origine delle allucinazioni con la seguente affermazione:

Noi non diciamo che il fenomeno è una falsa percezione, ma che è *una falsa percezione sensoriale* [corsivo mio], e così affermiamo la realtà della sensazione.

Questa percezione sensoriale è indipendente da ogni eccitazione esterna degli apparati sensoriali, cosa che la distingue dalle illusioni dei sensi.

Infine, aggiungo che ha il suo punto di partenza nell'esercizio involontario della memoria e dell'immaginazione, e così io la separo dalle sensazioni che certe eccitazioni interne o esterne dei sensi provocano, come scintilli, ronzii nelle orecchie, ecc.

D'altronde, facendo intervenire qui l'esercizio intellettuale, ammetto la natura complessa delle false percezioni degli allucinati, e i due elementi, psichico e sensoriale, che le costituiscono¹.

La precisazione di Baillarger introduce un elemento di realtà nei fenomeni psichici alla base delle allucinazioni, cosa che fino ad allora non era stata possibile, dato che le allucinazioni erano state sempre piegate all'alternativa tra una natura fisiologica, in qualche modo materiale, e una natura psichica, del tutto immateriale. Baillarger esce da questo schema tradizionalmente accettato e fa delle allucinazioni degli eventi percettivamente reali benché privi delle normali caratteristiche della percezione normale. Insomma, potremmo dire che per Baillarger l'allucinato sente veramente "nei sensi", anche se non nel modo consueto. Resta esclusa ogni spiegazione che intenda portare nel campo allucinatorio il problema della credenza: non si tratta di credere o non credere alla realtà dei prodotti della propria immaginazione, quanto piuttosto di percepirli veramente. Resta ugualmente escluso ogni tentativo di spiegare le sensazioni allucinatorie ricorrendo all'ipotesi di una intensificazione delle idee o di un depotenziamento della sensazione. Le allucinazioni sono fenomeni complessi, comprensibili secondo Baillarger in termini che oggi definiremmo funzionali, e non fisiologici o quantitativi.

In sintesi Baillarger afferma che le allucinazioni psico-sensoriali sono favorite da tre condizioni necessarie – l'esercizio involontario della memoria e dell'immaginazione, la sospensione delle impressioni esterne, l'eccitazione interna degli apparati sensoriali – e che hanno il loro punto di origine non negli apparati sensoriali, che pure partecipano al fenomeno, ma nell'intelligenza.

Questa descrizione degli eventi allucinatori permette di spiegare con facilità anche le allucinazioni psichiche:

¹ Ivi, p. 470.

Abbiamo potuto osservare le allucinazioni psichiche solo in relazione al senso dell'udito, ed esse non possono, infatti, esistere che per questo senso, e raramente per quello della vista. La loro produzione è favorita dalle stesse condizioni che aiutano lo sviluppo delle false percezioni psico-sensoriali, cioè dall'esercizio involontario della memoria e dell'immaginazione e dalla soppressione delle impressioni esterne. L'eccitazione interna degli apparati sensoriali non è più necessaria, poiché il fenomeno è del tutto estraneo a questi apparati.

Non c'è più da cercare il punto di partenza di queste false percezioni, che restano limitate all'intelligenza.

Queste allucinazioni si producono allo stesso modo dei sogni, nei quali crediamo di sentir parlare un interlocutore. [...]

Le allucinazioni psichiche presuppongono un disturbo molto meno grave delle false percezioni psico-sensoriali. Così si producono molto più facilmente; sono più continue, si sospendono e ricompaiono più spesso, ecc.¹.

Tolto il riferimento all'attività percettiva dei sensi è tolto anche ogni riferimento ad un esterno che può essere origine di eventi percettivi oppure quasi sfondo di eventi allucinatori; tolto il riferimento all'attività percettiva cade anche la dialettica esterno/interno che la caratterizza. In presenza di allucinazioni psichiche, sostiene Baillarger, non c'è motivo di cercare il loro punto di partenza, perché, in fondo, sono eventi che restano confinati all'interno dello spazio psichico – dell'intelligenza – senza prendere quei caratteri di esteticità che sono per tradizione la cifra del rapporto con l'ambiente di ogni individuo.

Anche in queste spiegazioni ritroviamo quella difficoltà, che abbiamo rilevato in precedenza, a superare il modello che lega coscienza e percezione, e che della percezione prende in considerazione elettivamente il senso della vista. Nel momento in cui il fenomeno allucinatorio è considerato esclusivamente psichico la dialettica interno/esterno, che era stata utilizzata per spiegare punti ancora oscuri della teoria, viene immediatamente abbandonata.

1.4. NUOVI INDIRIZZI DI RICERCA: LA NEUROLOGIA

Attorno allo studio delle allucinazioni verbali, cioè delle allucinazioni psichiche, si stanno preparando negli anni seguenti la metà dell'Ottocento, nuove ipotesi sulla genesi delle allucinazioni, che insisteranno sugli aspetti neurologici dei

¹ Ivi, pp. 470-471.

fenomeni e nello stesso tempo scavalcheranno l'alternativa estesico/psichico che aveva costituito la specificità della riflessione psichiatrica per tutta la prima metà del XIX secolo. Baillarger si trova ad essere una figura di transizione, a conoscenza dei nuovi sviluppi – in particolare la scoperta dell'area di Broca, area della corteccia cerebrale legata alle funzione motoria del linguaggio e implicata nella genesi di alcune forme di afasia e di alcune forme di allucinazioni verbali – e tuttavia legato ancora al pensiero spiritualista, cosa che gli impedisce di valutare correttamente le scoperte che gli studi di anatomia e fisiologia del suo tempo rendevano possibili.

Nel 1861 Paul Broca esegue un'autopsia sul cadavere di un paziente afasico, che era in grado di comprendere il linguaggio ma non di parlare, e nota che vi è un'area della corteccia, nel lobo frontale sinistro, che risulta danneggiata. Quest'area, che da allora porta il suo nome, svolge diversi ruoli nella comprensione e nella produzione del linguaggio: Broca ne intuisce in particolare il legame con gli aspetti motori dell'articolazione della parola e la loro relazione con la verbalizzazione.

Tipicamente l'afasia di Broca, che come si può ben immaginare è causata da un danno più o meno esteso subito dall'area corticale omonima, nelle forme più lievi si presenta come un'incapacità del soggetto ad articolare una parola corrispondente al pensiero, a cui però non si affianca un'analoga perdita della comprensione generale del linguaggio e della capacità di scrivere. Nelle forme più gravi si può giungere alla ripetizione di poche, sempre uguali, parole, e alla perdita quasi completa della capacità di articolare un discorso.

La scoperta di Broca è importante, è una di quelle scoperte a cui non ci si può sottrarre, e Baillarger, di conseguenza, presenta nel 1865 all'*Académie de médecine* un testo a commento delle più recenti teorie sull'origine e la natura dell'afasia¹.

Innanzitutto, Baillarger distingue due tipi di afasia: l'*afasia semplice*, l'afasia nel senso proprio del termine, che consiste nella perdita più o meno completa della parola, e l'*afasia con perversione della facoltà del linguaggio*, a causa della quale i malati pronunciano parole senza rapporto con i pensieri, parlano al vento, potremmo dire, a causa di questa *dissociazione tra le parole e le idee* che nei fatti li isola dal mondo tanto quanto l'assoluta mancanza della parola.

La prima, l'afasia semplice, è divisa a sua volta in due gruppi: il primo comprende i casi di perdita sia della parola sia della scrittura ed è imputato a una forma particolarmente grave ed estesa di amnesia; il secondo gruppo comprende invece le forme di afasia di più difficile interpretazione, in cui i

¹ Jules Baillarger, *De l'aphasie au point de vue psychologique*, in *Recherches sur les maladies mentales*, 2 voll., Masson, Paris 1890, vol. 1.

malati, se da un alto non riescono a parlare coerentemente, dall'altro conservano piena memoria delle parole, tanto che possono tradurre i loro pensieri per mezzo della scrittura, e piena funzionalità muscolare degli organi della fonazione.

Broca, spiega Baillarger,

è portato a pensare che i perfezionamenti successivi che si osservano nei bambini per il linguaggio articolato dovrebbero essere spiegati con il perfezionamento progressivo di una specie particolare di memoria che non è la memoria delle parole ma quella dei movimenti necessari all'articolazione delle parole. È questa specie di memoria che si perderebbe negli afasici.

Si potrebbe dunque, come si vede, divenire afasici in due maniere, sia perdendo la memoria dei segni del linguaggio, sia dimenticando i movimenti necessari all'articolazione delle parole¹.

Baillarger confuta senza alcun dubbio l'ipotesi di Broca, attingendo le necessarie argomentazioni al proprio repertorio di scuola spiritualista:

Il bambino impara a parlare cercando di riprodurre i suoni che sente e la vista non gli è necessaria; ricordo che i ciechi dalla nascita apprendono perfettamente a parlare. Se vi si riflette, vedrete che i movimenti necessari all'articolazione delle parole, benché provocati dalla volontà, non sono che parzialmente diretti da essa.

Tutti i movimenti che sono in relazione alla laringe, al palato e alle guance, benché siano in questo caso determinati dalla volontà, possono essere assimilati ai movimenti riflessi, poiché il bambino non ne ha coscienza. Per imitare i suoni questi è obbligato a fare sforzi continui per lungo tempo, non, come si è detto, per acquisire la memoria dei movimenti necessari all'articolazione delle parole, ma piuttosto per ammorbidire gli organi del movimento e creare le coordinazioni muscolari.

Ci si ricordi con quale facilità in generale i bambini esercitano la memoria e, al contrario, gli sforzi ostinati e perseveranti che esige l'educazione musicale, per esempio, dal punto di vista della coordinazione dei movimenti.

Mi sembra dunque che gli sforzi fatti dai bambini per arrivare ad articolare le parole non possano essere spiegati dalla difficoltà che essi avrebbero a ricordarsi i movimenti che sono obbligati a fare, ma piuttosto dagli ostacoli che oppone loro lo strumento stesso; l'attenzione del bambino, come quella degli uccelli, come quella del pappagallo, al quale si insegna a parlare, è rivolta ai suoni da imitare; i

¹ Ivi, p. 586.

movimenti, benché volontari, avvengono tuttavia in modo quasi automatico. In queste condizioni i fatti della memoria sono dunque quasi nulli, perché non c'è memoria precisa che per i fatti di cui si ha piena coscienza¹.

La conclusione non lascia spazio a dubbi: per Baillarger volontà e memoria sono legate alla coscienza e, di conseguenza, se non c'è coscienza non si può fare riferimento alla memoria². In questo modo la scoperta di Broca – che è tutt'oggi ritenuta valida – non può essere compresa e Baillarger è costretto ad apparentare i movimenti degli organi della fonazione a riflessi nervosi involontari. Il tentativo di mantenere insieme le categorie che avevano fino ad allora permesso di dare una spiegazione ritenuta plausibile dei processi psicologici non può che condurre Baillarger a misconoscere la portata innovativa delle scoperte di Broca.

Baillarger non può credere che vi sia una memoria motoria e cenestesica, legata alla posizione e ai movimenti del corpo; la memoria, per lui, rimane legata a un contenuto di pensiero, sia esso immagine o parola, e ciò lo costringe a cercare di spiegare la memoria dei movimenti attraverso l'apprendimento visivo. I ciechi, afferma, possono apprendere a parlare senza difficoltà, quasi che l'impossibilità a visualizzare il movimento comportasse una parallela impossibilità a memorizzarlo.

In queste righe viene allo scoperto, potremmo dire, il legame indissolubile che lega all'interno di una concezione dualistica di stampo cartesiano, il privilegio accordato alla percezione, e segnatamente al senso della vista, al privilegio accordato alla coscienza.

Quando poi si tratta di spiegare le forme di afasia per le quali i malati non hanno perso del tutto la capacità di parlare ma non riescono a coordinare il pensiero con la parola corrispondente, Baillarger ricorre ancora una volta alla distinzione tra volontario e involontario, tra l'esercizio attivo dell'intelletto e l'esercizio involontario delle facoltà, cioè l'*automatismo dell'intelletto*.

Se ricordo questi fatti – scrive Baillarger – è perché la parola è così strettamente legata dall'abitudine all'esercizio del pensiero che spesso

¹ Ivi, pp. 586-587.

² È evidente la contraddizione tra questa conclusione e quanto esposto alla fine del secondo paragrafo, riguardo all'autonomia con la quale la volontà, da un lato, e la memoria e l'immaginazione, dall'altro, si esercitano rispetto alla coscienza. Tuttavia, la contraddizione è forse solo apparente: Baillarger sembra prospettare un'ipotesi per la quale al momento della formazione di un ricordo è necessaria tutta la capacità di attenzione, e dunque la piena coscienza, di un individuo, mentre, al momento del richiamo di quel ricordo, la memoria può operare in modo autonomo rispetto alla coscienza.

va a far parte “di quelle capacità della nostra natura che funzionano da sole quando noi cessiamo di prenderne il governo”.

Si parla spesso a voce alta durante i sogni; si parla ancora senza averne coscienza quando si è sotto l’influenza di una forte preoccupazione.

Tutti sanno che si incontrano nelle strade persone che parlano da sole e gesticolano senza accorgersene.

Esiste dunque, per la parola, a fianco dell’eccitazione motoria volontaria, dell’eccitazione motoria involontaria o spontanea. Ora, questa eccitazione verbale spontanea e involontaria mi è parso che giochi un ruolo abbastanza importante nell’afasia¹.

È evidente che pur parlando di eccitazione motoria, l’accento del brano appena riportato è tutto appoggiato sull’opposizione volontario/involontario: l’afasia si spiega per Baillarger come un «disturbo funzionale» nel quale l’eccitazione verbale volontaria è abolita mentre quella involontaria è mantenuta. In fondo, rispetto alla descrizione della patologia, la definizione data da Baillarger non è che una tautologia.

*

Il modello di Baillarger è ancora basato sull’opposizione estesico/psichico. Tuttavia in esso si comincia a intravedere quello che diverrà il nuovo paradigma in psichiatria: almeno per tutta la seconda metà del XIX secolo, la neurologia fornirà tendenzialmente tutte le ipotesi esplicative di ogni malattia, di ogni fenomeno compreso nella nosologia psichiatrica. Così avviene anche per le allucinazioni: abbandonata un’euristica basata sulla dialettica estesico/psichico, e scemato l’interesse predominante per le allucinazioni visive, l’attenzione degli psichiatri si volgerà alle allucinazioni verbali, che saranno spiegate sul modello dell’afasia.

1.5. APPENDICE

La teoria dell’automatismo spiegata attraverso il manoscritto di un monomaniaco²

¹ Ivi, pp. 592-593.

² Jules Baillarger, *La théorie de l’automatisme étudié dans le manuscrit d’un monomane*, cit., pp. 563-575.

Sono trascorsi più di dieci anni da quando ho presentato per il delirio in generale, e per le allucinazioni in particolare, la teoria dell'automatismo, teoria sulla quale sono tornato nuovamente nella discussione che ha avuto luogo quest'anno all'Accademia di medicina sulla follia. Più osservo gli alienati, più mi convinco che è nell'esercizio involontario delle facoltà che bisogna cercare il punto di partenza di tutti i deliri. Da quando esso sopravviene all'eccitazione cerebrale e la malattia comincia, si diviene incapaci di dirigere le proprie idee; queste s'impongono ed è giocoforza subirle. Trascinato ad ogni istante da queste idee spontanee e involontarie, il malato non è in grado di fissare la sua attenzione e ogni sforzo coerente diviene impossibile. Dopo aver vanamente lottato contro questa forza che lo domina, egli è condotto spesso a spiegazioni erranee; attribuisce, per esempio, le idee che l'ossessionano a un essere estraneo. Ciò che induce questa spiegazione è la natura stessa di queste idee, che non ha mai nello stato normale o che sono completamente diverse dalle sue idee abituali; infine, l'errore diviene totale a causa della forma che prende ben presto il pensiero quando questo stato si prolunga. Si sa che nulla è più frequente delle conversazioni nei sogni e non bisogna stupirsi di vedere che si riproducono durante la veglia quando l'esercizio delle facoltà è divenuto involontario. Ciò che rende completa la somiglianza è che il pensiero non si riproduce più senza essere articolato interiormente. Da ciò deriva qualche volta la singolare illusione di una voce che ha sede nella regione dello stomaco: è allora che ci si rivolge al malato alla seconda persona, che lo si interroga e che il *dualismo* diviene più evidente; è allora che si ha verosimilmente come un doppio pensiero e come due esseri distinti.

Gli elementi della teoria dell'automatismo si trovano riuniti nel modo più curioso in un manoscritto che possiedo e di cui si potrà leggere in seguito alcuni estratti.

Il malato è un giovane uomo di ventotto anni, d'intelligenza piuttosto sviluppata, ma la cui educazione era stata abbastanza trascurata; a sedici anni conosceva appena l'ortografia. Fu allora che dedicandosi con passione al lavoro giunse in soli tre o quattro anni ad essere in condizione, a ventun anni, di avere un impiego che esigeva un'istruzione abbastanza ampia. Aveva superato tutti i giovani della sua età che seguivano la sua stessa carriera. Questo eccesso di lavoro si era verificato nelle circostanze più incresciose; il malato si abbandonava all'onanismo dall'età di quindici o sedici anni e aveva ben presto avuto delle perdite seminali che gli procurarono una grande debolezza e dei mali di stomaco. Timido, vergognoso, concentrato e ignaro d'altronde dell'origine delle sue sofferenze, non disse nulla al medico che lo seguiva e fu messo a regime debilitante

per una presunta gastrite. Si capisce che in queste condizioni il sistema nervoso sia stato violentemente scosso e l'aggravarsi crescente dei sintomi sotto l'influenza di un lavoro eccessivo. Inizialmente si manifestò una strana esaltazione delle idee. L'immaginazione precedeva tutto e prevedeva tutte le sfortune.

«Ero sempre – diceva il malato – e per ogni cosa, molto inquieto; una semplice visita da rendere mi causava una viva emozione e non potevo impedirmi di sognare in anticipo ciò che avrei dovuto dire, le risposte che mi sarebbero state date, e formulavo con molta difficoltà le obiezioni che avrei potuto opporre a me stesso.

Se mi decidevo a montare a cavallo mi vedevo cadere sbattendo la testa sulle rocce; l'idea di una escursione in mare comportava indubitabilmente quella di un naufragio. In campagna era la paura del serpente che mi perseguitava; mi sembrava che ce ne fossero anche nel mio letto. Qualunque sicurezza mi offrisse la mia camera, non potevo coricarmi senza fare un'ispezione minuziosa e solo a fatica riuscivo poi ad addormentarmi. Questa paura dei serpenti mi seguiva anche in città. Qualche volta mi immaginavo che sotto il mio letto ci fosse una persona pronta a pugnarmi, il minimo rumore mi teneva sveglio e mi spaventava e non avrei mai accettato di dormire da solo in una casa. Ho sempre presenti all'immaginazione gli oggetti, le persone e anche i luoghi di cui mi si parla e se mi si racconta una scena ne vedo immediatamente apparire tutti i personaggi. Per esempio, mi si annuncia la morte di una persona e io la vedo immediatamente, la si mette nel feretro e io assisto alla sua sepoltura, la si cala nella fossa e *tutto ciò nella mente*. Spesso io stesso mi sono visto morto e assistevo ai miei funerali in anticipo. Mi ero fatto fin dall'infanzia un'idea spaventosa e mostruosa del duello, al punto che se venivo a sapere che due individui si sarebbero battuti provavo la stessa emozione che se io fossi stato uno dei duellanti. Immediatamente la scena del duello si svolgeva nella mia mente e ben presto vedevo uno degli avversari cadere morto; quando un duello doveva aver luogo non potevo impedirmi la sera di pregare Dio per i duellanti; mi capitava talvolta di uscire dal mio letto per farlo e certamente non era una cosa naturale. Il pensiero del duello, infatti, non ha mai provocato in una testa ben organizzata le idee spaventose che io avevo, ma è stata sempre una delle più grandi preoccupazioni della mia mente malata. [...]

È il momento di dire l'impressione che produceva su di me la vista o anche solo l'idea di un cadavere; ciò bastava infatti a impedirmi di dormire; la morte era sempre là, presente alla mia immaginazione, che mi rappresentava sempre gli oggetti ai quali pensavo o dei quali mi si parlava.

Ecco alcuni dei mille tormenti che provavo dall'età di sedici o diciassette anni; ma, ahimè, non è che una minima parte delle mie angosce e sarebbe troppo lungo riferirle tutte in dettaglio. Questo stato è così straordinario, tuttavia, che non posso impedirmi di tracciarne ancora qualche particolare.

Credereste che dall'epoca dei miei dieci anni circa non mi è mai capitato di coricarmi una sera senza pensare alla morte? Spesso ero convinto che sarei morto la notte stessa. Questa idea mi dominava continuamente e sovente quando sospendevo il lavoro lasciavo tutto in ordine per la paura di non tornare l'indomani; così alla minima indisposizione questa idea era sempre presente. [...] Scorgevo mille pericoli; anche mentre camminavo temevo di rompermi una gamba o un braccio. Ero preoccupato della disgrazia di divenire cieco, ecc.»

Queste citazioni, che potrei moltiplicare, sono sufficienti a mostrare a quale grado era arrivata l'esaltazione dell'immaginazione in questo malato ininterrottamente dominato da idee tristi che non aveva la forza di allontanare.

Questa impotenza della volontà ha avuto come conseguenza, in questo come in molti altri casi, di risvegliare una serie di idee che vediamo svilupparsi. Non potendo dirigere la sua intelligenza, il malato conclude a ragione di essere ormai del tutto al di fuori delle vie normali e privo delle sue *facoltà naturali*; ecco come si esprime a questo proposito:

«L'uomo che gode del pensiero naturale e intellettuale ha la mente occupata da una folla di idee diverse che si susseguono; egli legge, trattiene almeno il senso, l'insieme, di ciò che ha letto. Quando un'idea non lo convince la caccia dalla mente; quando vede un qualsiasi oggetto lo esamina, la sua mente se ne occupa per un momento e fa delle considerazioni, buone o cattive, che gli vengono naturalmente; ma io, io non ho mai potuto farlo, non ho mai potuto sbarazzarmi delle immagini lascive che mi hanno sempre perseguitato, come malgrado me stesso e tutto ciò che io possa fare ho sempre presente l'immagine della morte, il cimitero, la fossa, Dio e le cose della religione.»

È sicuramente impossibile esprimere più chiaramente l'esercizio involontario dell'immaginazione e la sua predominanza sull'esercizio volontario e distinguere più chiaramente la salute dalla malattia.

L'autore del manoscritto è dunque nel giusto quando, in un altro passaggio, che esprime le stesse idee, assicura che in lui è *la materia che pensa*.

«Privo del pensiero naturale – dice – e della riflessione intellettuale, se posso esprimermi così, non ho mai potuto avere un'idea coerente, non ho mai potuto avere, come tutti, la testa occupata da un oggetto

qualsiasi, da una lettura; lo ripeto, non sono mai stato capace di un momento di attenzione. È *la materia* che ha sempre pensato in me. Infine io non ho mai potuto dare un altro corso alle mie idee, rivedo dovunque delle scene indecenti di cui non riesco a sbarazzarmi.»

Tutto ciò è esatto; l'attenzione è impossibile in mezzo a questo straripamento delle idee in un cervello sovraccitato. Cos'altro è, tuttavia, questo stato se non l'automatismo dei sogni trasportato nella veglia? Più avanti il malato spiega come, non potendo applicare la sua attenzione, né dirigere le sue idee, è divenuto incapace di ricordare una qualsiasi cosa.

«In passato, e fino all'anno scorso – dice – leggevo molto, ma sempre senza nulla conservare delle mie letture, era almeno un'occupazione, una distrazione momentanea, un passatempo; ma ora non posso leggere nemmeno quattro righe, mi è impossibile ricordare una sola parola; dopo aver letto e riletto una lettera non mi resta in mente niente; tutto ciò che leggo lo dimentico. Lo stesso accade quando scrivo, dimentico ciò che ho appena scritto. Non solo non ho più memoria, ma in più tutto ciò che è estraneo al mio stato non può occuparmi né tanto né poco; i libri che posso leggere non sono di alcun interesse, è come l'acqua che scivola sulle rocce del fiume.»

Quando, in seguito a un'eccitazione cerebrale costante, il malato è giunto a non potere più fissare la sua attenzione, perché è trascinato dalle idee che lo ossessionano malgrado lui, non soltanto, come abbiamo visto, egli non ricorda nulla delle sue letture, ma è forzatamente condotto dagli sforzi che fa a un'altra conseguenza, facile da capire se osserviamo noi stessi mentre facciamo un calcolo un po' difficile. Voglio parlare della necessità del malato di articolare tutti i pensieri.

È ciò che esprime nelle righe seguenti:

«Dopo aver passato una giornata a leggere e studiare, mi domandavo alla fine che cosa avevo letto; nulla mi restava delle mie letture. Un'osservazione o piuttosto una scoperta che sono stato io stesso a fare da quando mi conosco è che non ho mai letto come tutti gli altri, non ho mai letto con la testa, ho sempre articolato interiormente ciò che leggevo e, durante la lettura, la mia mente era continuamente occupata da mille oggetti estranei. [...]

Non sono mai stato dotato di quell'attenzione di cui tutti gli uomini sono più o meno capaci, non sono mai riuscito a seguire una conversazione un po' lunga, né un discorso, né un'arringa o anche un semplice ragionamento, ecc.»

Come si vede, il malato non poteva leggere senza articolare, cosa che gli fa dire ch'egli non legge di testa come tutti, espressione molto giusta e che rende bene il suo pensiero.

Non solo l'articolazione delle parole era divenuta necessaria per la lettura: essa lo era ancor più quando si trattava per il malato di evocare i suoi ricordi. Lo prova il passaggio seguente:

«Vi dirò che, volendo ricordare una lettera che avevo scritto, sono obbligato ad articolare parola per parola le frasi che ho impiegato, altrimenti non riesco a ricordarmene, perché le idee non si possono presentare senza articolazione.»

Infine questa stessa articolazione interiore dei pensieri del malato aveva luogo nella conversazione.

«Il mio pensiero, dice, prima di essere espresso con la parola è formulato interiormente con dei vocaboli. Lo capite? [...]

Mi capitava sempre prima di parlare di ripetere interiormente ciò che volevo dire.»

Nell'ordine dei fatti che stiamo studiando c'è un ultimo grado, il più curioso, sicuramente il più strano, e che fornisce la spiegazione di numerosi fenomeni osservati nell'ispirazione, nelle allucinazioni, l'estasi, il sonnambulismo, ecc.

Questi pensieri articolati interiormente, e che risuonano per così dire nel petto, sembrano non appartenere più alla testa e il malato li mette in rapporto alla regione dello stomaco. Si cerchi di parlare interiormente senza muovere le labbra e si comprenderà come Van Helmont, in preda al delirio, potesse credere che il suo pensiero aveva cambiato sede ed era stato trasportato nella regione dello stomaco; si comprenderà come tanti sonnambuli e falsi allucinati possano credere di sentire in questa regione delle voci che parlano loro. Troviamo a questo riguardo nel manoscritto che stiamo analizzando le righe seguenti:

«C'è – dice il malato – c'è nel mio petto, nella regione dello stomaco, come una lingua che articola tutto interiormente.

Di solito, quando si vuole scrivere una lettera, per esempio, la testa cerca (il pensiero intellettuale è occupato), ma in me la testa non c'è per niente, è lo stomaco che lavora, è questa lingua interiore *che formula*; mi spiace, aggiunge, di non poter spiegare meglio tutte le cose che non potete capire.»

Fino a qui il malato non ha fatto che descrivere i fenomeni che prova, ci ha mostrato le sue lotte contro le idee che lo assediano costantemente e che cerca invano di cacciare; l'abbiamo visto costretto ad articolare interiormente durante le sue letture e malgrado ciò non riuscire a fissare la sua attenzione e a ricordare ciò che legge;

non può nemmeno ricordarsi senza articolare mentalmente; infine, come dice, il suo pensiero, prima di essere espresso con la parola, è formulato prima con dei vocaboli. C'è di più, questa parola interiore risuona nel petto, ed è lì che sembra prodursi tutto il lavoro dell'intelletto; allora, non resta al malato che fare un solo altro passo per perdere la coscienza dell'unità della sua intelligenza, e per arrivare alla convinzione di quel dualismo che certe credenze talvolta favoriscono ma che è più spesso sintomo di alienazione mentale; quest'ultimo grado il malato non lo supera ma ne è ben prossimo, come prova il passaggio seguente, il più interessante tra quelli che ho fatto conoscere fino a qui.

«Privo del pensiero istintivo e naturale per ogni uomo, non posso impegnare la mia mente in alcuna occupazione, non sono capace di alcuna attenzione, il mio pensiero ha cambiato sede; tutto non è che materia in me, è *la materia che pensa*. Il mio pensiero viene, mi sembra, dal petto e dallo stomaco; sono portato a credere che ci sia in me *un doppio pensiero*, perché si opera in me come *un controllo*, c'è come un altro me stesso che controlla tutte le mie azioni, tutte le mie parole, come *un'eco* che ripete tutto e mi ripresenta costantemente tutto ciò che faccio o che dico.»

Si vede che la perdita di coscienza dell'unità intellettuale non si è consumata ma che ci sono tutte le condizioni perché si produca.

C'è nel malato, infatti, come un doppio pensiero e, aggiunge, come un altro se stesso che controlla tutte le sue azioni; cosa manca ancora per arrivare alla convinzione di un estraneo che vi parla, vi domina, e che controlla tutto ciò che dite e che fate? È impossibile, come si vede, essere più prossimi al delirio senza superarne il limite.

Questi sono i passaggi che mi è sembrato potessero chiarire la teoria dell'automatismo della quale si sono seguiti, qui, tutti i gradi. All'inizio abbiamo visto il malato dominato da idee tristi o immagini oscene di cui gli è impossibile liberarsi. Stabilito che questo è un fatto anormale, perché nello stato di salute si dirigono le proprie idee mentre egli non può cambiarne il corso, è portato a credere che in lui è la materia che pensa.

Indica come conseguenza l'impossibilità, in cui si trova, di applicare la sua attenzione e il fatto di non ricordare nulla di ciò che legge.

Ben presto egli articola interiormente tutti i suoi pensieri. Prima di essere espressi con la parola, dice, sono formulati interiormente con dei vocaboli.

Poi, gli sembra che la sua intelligenza abbia cambiato sede, essa è ormai nel petto o nella regione dello stomaco:

«La testa non c'entra niente, è lo stomaco che è al lavoro, è questa lingua interiore che formula.»

Infine, viene lo sdoppiamento del pensiero di cui ho parlato, che forma come l'ultimo grado di questo stato.

Non mi resta che indicare le spiegazioni che dà il malato e che mi sembrano abbastanza curiose da trovare posto qui. Invece di vedere in ciò che provava uno stato di malattia, egli si rimprovera di aver deviato per sua mancanza dalla strada comune.

«A poco a poco, dice, ho scoperto l'orrenda verità. La mia esistenza si divide in due parti. Ho vissuto una vita normale fino a diciassette anni, ma a quell'età sono uscito dal posto che mi era stato assegnato in natura, ho seguito una strada del tutto sbagliata, ho compromesso tutto il mio *essere morale*.»

È così che è arrivato a perdere a poco a poco ciò ch'egli chiama il *pensiero naturale*, il *pensiero intellettuale*, o anche le *facoltà intellettive*, cioè, per noi, il potere di dirigere le sue idee.

Per non lasciare dubbi sulla perdita delle sue facoltà intellettive, ecco come si esprime:

«La prova, dice, che non godo del *pensiero intellettuale* è che dopo aver scritto o letto a lungo la mia mente non si è mai sentita stanca e non ha mai avuto bisogno di riportarsi su cose amene per distrarsi. Non ho mai provato quel bisogno di distrazioni che tutti quelli che, come me, si dedicano al lavoro d'ufficio, ricercano.

D'altronde, è evidente che se avessi goduto delle mie facoltà intellettive, la religione, che a mia stessa insaputa mi ha sempre occupato, avrebbe completamente carpito la mia immaginazione e io non sarei oggi disilluso.

Infine, un'ultima prova del fatto che non possiedo facoltà intellettive è che se le possedessi sarei già diventato matto. Mi capitava di dover interrompere il mio lavoro perché le reni mi facevano male; il corpo, la materia, domandava riposo, ma la mente, il pensiero, mai. [...]

Su questo punto devo ancora dire che in passato, quando ero, o piuttosto mi credevo, nella vita, mi veniva, senza alcuna ragione, il pensiero che non potrei diventare matto; oggi capisco che, privo delle facoltà intellettive, non posso diventare matto.»

Allora, dopo aver constatato con stupore che le sue idee religiose sono state improvvisamente, a *sua insaputa*, contro *la sua volontà*, sostituite da idee affatto opposte, aggiunge:

«È chiaro che un rovesciamento simile non può evidentemente essere spiegato che da *uno sviluppo straordinario dell'immaginazione*, che non avrebbe potuto verificarsi se non avessi seguito una strada sbagliata. Questo cambiamento di idee e di credenze, se fosse stato il risultato della riflessione, del ragionamento e della maturità, non avrebbe avuto niente di strano in qualsiasi altro individuo, ma in me,

è una cosa straordinaria; e ciò che rende evidente tutta la stranezza di questa situazione è che essa si lega intimamente con tutto il mio essere fisico; è la conseguenza, sembrava, della cattiva strada, della direzione sbagliata che ho seguito. La prima causa di tutto questo disordine è quel grave malessere che ha gettato una perturbazione nel mio essere fisico e morale, che ha respinto e annientato tutti i miei sentimenti naturali, tutti i miei istinti, tutte le mie passioni, e che infine ha distrutto *la mia percezione naturale*, la mia intelligenza, cambiando anche la mia natura animale.»

Si vede che c'è qui una singolare mescolanza di idee sbagliate e idee giuste. Il malato, infatti, è nel vero quando cerca di spiegare la perturbazione generale alla quale è in preda con le perdite seminali che prova da diversi anni. È ancora nel vero quando spiega che il cambiamento delle sue credenze e idee è legato intimamente ai cambiamenti che hanno luogo nel suo essere fisico; tutto il resto è sbagliato. Si può avere comunque un'idea dello stato fisico del malato dai passaggi seguenti:

«Mi sembrava talvolta che le tempie si avvicinassero, la testa era pressata e come tirata da corde, la vista disturbata; talvolta le difficoltà respiratorie divenivano tali che ero sul punto di soffocare, cosa di cui mi rallegravo; ma no, vittima votata al supplizio, non si trattava che di un percorso più straordinario e più incomprensibile; altre volte avevo come una barra o piuttosto una mano di ferro che pesava sulla mia fronte; il vento soffiava e ronzava nella mia testa vuota; la pelle era divenuta eccessivamente spessa, dura e secca, e la traspirazione quasi soppressa; il mio corpo mi sembrava di legno o anche, al contrario, di cera morbida; ero scosso da tremori dei nervi; sentivo dei formicolii, dei pizzicori allo stomaco e al petto che si estendevano fino alle braccia; un fluido elettrico rifluisce dalla testa ai piedi; infine provo un non so che di straziante che non riesco a definire e ancor meno spiegare; non saprei paragonarlo che a ciò che si dice del rimorso che rode il dannato senza distruggerlo.»

Il malato aveva idee deliranti al di fuori dell'ipocondria; si attribuiva tutti gli eventi nefasti, tra cui il terremoto del 1839; credeva che non sarebbe mai morto e che i veleni più potenti non avrebbero prodotto effetti su di lui. S'immaginava sempre che qualcuno lo osservasse e parlasse di lui, cosa che aumentava il suo imbarazzo in società e gli faceva cercare la solitudine. Era affetto, a nostro avviso, da una monomania ipocondriaca provocata da perdite seminali, da un regime debilitante e da eccessi di lavoro.

V.

Il modello dell'afasia

1.

TAMBURINI: LA GENESI CORTICALE DELLE ALLUCINAZIONI

Nel 1880 Augusto Tamburini, all'epoca già direttore del manicomio San Lazzaro, di Reggio Emilia, pubblica sulla *Rivista sperimentale di freniatria e di medicina legale*, un articolo intitolato *Sulla genesi delle allucinazioni*¹, nel quale sostiene, in termini prettamente medici, neurologici, la teoria della genesi corticale delle allucinazioni. Tamburini era un rappresentante di primo piano della psichiatria italiana dell'ultimo quarto dell'Ottocento, che fece sì che il San Lazzaro divenisse uno dei centri più avanzati, a livello europeo, nella ricerca psichiatrica. Ne è prova non soltanto il costante riferimento, nei suoi scritti, alle sperimentazioni condotte in quegli anni da colleghi francesi, tedeschi e inglesi, ma la reciproca presenza, nelle bibliografie degli autori più in vista del periodo, di lavori condotti da Tamburini.

In particolare, per quanto riguarda gli studi sulle allucinazioni, rileviamo una relazione costante tra le ricerche di Tamburini e quelle dello psichiatra francese Jules Séglas, dal cui sovrapporsi e superarsi ha potuto prendere corpo una teoria delle allucinazioni basata sul modello dell'afasia, descritta a partire dagli studi resi noti, circa vent'anni prima, da Broca e, nel 1874, da Wernike.

Sono passati solo quindici anni da quando Baillarger ha presentato la sua relazione sull'afasia all'*Académie de médecine*, eppure è immediatamente evidente la differenza di linguaggio tra quel testo e questo di Tamburini sulle allucinazioni.

L'argomento della *genesì*, e soprattutto della *sede delle allucinazioni*, è uno di quelli su cui si è più discusso da che la Psichiatria si elevò a dignità di scienza. Ed era naturale che la spiegazione di un fenomeno così singolare, così complesso, che a primo aspetto appare così nuovo nella vita psichica, che ha una parte così importante nella genesi dei deliri e nella semeiotica della pazzia, che ne rappresentò un'altra non meno rilevante in tanti avvenimenti storici, dovesse esercitare tale attrazione da suscitare studii accurati e ricerche numerose.

Che cosa sono infatti, come si producono, dove hanno sede queste false sensazioni, che hanno per chi le prova tutta la realtà obbiettiva

¹ Augusto Tamburini, "Sulla genesi delle allucinazioni", in *Rivista sperimentale di freniatria e di medicina legale*, VI, 1880.

delle vere sensazioni, come se provenissero da oggetti reali e venissero trasmesse per via degli organi di senso, mentre sono puramente subiettive? Si producono esse nell'apparecchio periferico di senso per uno spontaneo eccitamento negli apparecchi nervosi terminali, analogo a quello che è prodotto dalle impressioni provenienti dagli oggetti esteriori, o questo morboso eccitamento avviene invece lungo le vie di trasmissione sensoria, o nei punti centrali destinati alla recezione delle impressioni, o finalmente nei centri dove si elaborano e si sprigionano le idee?¹

Subito si comprende che Tamburini non è interessato a scoprire la *natura* delle allucinazioni, quanto piuttosto la *sede* e il *meccanismo* della loro genesi. Sede e meccanismo del tutto interni a una geografia anatomica del corpo umano che prende rilievo nell'elenco, appena citato, dei possibili punti d'origine delle allucinazioni. Spostando il discorso dagli «apparecchi periferici di senso» alle «vie di trasmissione sensoria», dai «punti centrali destinati alla recezione delle impressioni» ai «centri dove si elaborano e si sprigionano le idee», Tamburini ci descrive implicitamente una mappa del sistema nervoso ed elabora un'ipotesi del suo funzionamento. Descrive in termini geografici, riferiti al corpo umano, ciò che fino ad allora era stato espresso in termini di “essenze”².

Così, come oggi la diagnosi topografica delle lesioni corticali è in grado di delimitare la sede esatta delle lesioni motrici si irritative che distruttive (epilessia e paralisi corticale), è oggi di già pur anco permesso lo stabilire qualche criterio topografico per le lesioni centrali di senso si irritative che distruttive (allucinazioni ed illusioni, perdita della facoltà senziante); e gli studi ulteriori che si intraprenderanno in questa via, una volta aperta, non faranno certamente che moltiplicare gli elementi di fatto, e più esattamente determinare le delimitazioni topografiche dei centri e quindi delle loro lesioni³.

Ne segue una rassegna delle teorie espresse fino ad allora sulla genesi delle allucinazioni, raggruppate in base all'ipotesi sul loro punto d'origine: origine periferica, nelle «espansioni terminali periferiche degli organi di senso»⁴; origine centrale-intellettuale, nei centri corticali deputati alle funzioni di ideazione;

¹ Ivi, p. 126.

² Corpo e anima, sebbene sovente analizzati nelle loro diverse “componenti”, non perdevano, nelle descrizioni degli autori che abbiamo considerato finora, quell'aspetto astratto e insieme monolitico che ne faceva delle vere e proprie “essenze”.

³ Ivi, p. 145.

⁴ Ivi, p. 126.

origine mista, psico-sensoriale nei termini espressi, fra gli altri, da Baillarger. Accanto a queste teorie Tamburini ne propone una quarta, che poggia sulla convinzione che «vi debbano essere anche dei punti nell'encefalo dove vanno a metter capo le terminazioni centrali dei nervi sensorii, che ivi depositano le impressioni per trasformarle in sensazioni e che rappresentano quindi dei *centri sensoriali*»¹. Il modello teorico che nasce dalle sperimentazioni neurofisiologiche si arricchisce dunque di un nuovo territorio sulla mappa del corpo umano: accanto alle terminazioni nervose e ai centri corticali dell'ideazione – dell'intelletto, come avrebbero detto i *médecins-philosophes* francesi di cui abbiamo trattato finora – viene infine individuata, o così sembra, una zona del cervello alla quale afferiscono tutte le sensazioni che “entrano” nel corpo attraverso i sensi e i loro organi.

La teoria che l'allucinazione sia il risultato di un'eccitazione di un centro corticale deputato alla ricezione delle informazioni sensoriali acquista forma definita, secondo Tamburini,

con Hagen, il quale in un importante lavoro (*Theorie der Hallucinationen*, 1869), la sviluppò ampiamente. Questi ammette come sede delle allucinazioni quei *gangli basilari* (*cervello sensorio*, *Sinnhirn* di Hagen) che sono interposti lungo il decorso delle vie sensorie, fra i nervi di senso che vi terminerebbero e i centri emisferici della ideazione e della coscienza, che da essi riceverebbero gli elementi sensoriali delle idee. L'eccitamento suscitatosi in questi punti si irradierebbe tanto verso i centri della ideazione, presentando l'immagine subiettiva alla coscienza, quanto in via *centrifuga* verso la periferia del nervo, secondo la legge della *proiezione esterna*, impartendo all'immagine tutta l'evidenza della realtà².

Come si vede, la teoria di Hagen, sostenuta da Tamburini, oltre a individuare quel centro cerebrale collettore delle sensazioni che permette di spiegare agevolmente i fenomeni allucinatori – individuazione che peraltro non è univoca, dato che vi sono diverse ipotesi circa l'esatta collocazione di questo «focolaio ricevitore delle impressioni sensorie di tutti i sensi», che Tamburini discute per poi decidere per «la *sostanza gangliare della corteccia*»³ – traccia un'ipotesi sul funzionamento del sistema nervoso che si presenta come un meccanismo perfettamente lineare, nel quale qualsiasi stimolo lungo l'asse *sensi*

¹ Ivi, p.129.

² *Ibidem*.

³ Ivi, p. 134.

periferici-centro sensoriale-centro ideativo si propaga sia verso il centro che verso la periferia del sistema.

Potremmo dire che in questo schema esplicativo il “centro sensoriale” è posto implicitamente al centro dei meccanismi di funzionamento cognitivo del sistema nervoso.

Oggi è provato che questi punti sensorii ultimi non risiedono né nelle pareti dei ventricoli, né nei gangli della base, né nelle fibre della corona radiata, ma nella *sostanza gangliare della corteccia*: in questo focolaio di elaborazione di tutti gli atti psichici, d’onde si sprigionano gli impulsi psico-motori, dove le idee si producono e si coordinano, quivi è anche il focolaio di recezione di tutti questi elementi fondamentali dell’intelligenza che sono le sensazioni, qui il centro degli atti psico-sensorii¹.

La corteccia cerebrale è qui individuata come quella parte dell’encefalo responsabile dell’elaborazione di *tutti* gli atti psichici, siano essi di natura psico-motoria, ideativa o sensoriale. La corteccia è suddivisa in zone relative alle diverse funzioni – motorie, percettive, ideative – e tuttavia, proprio per l’uniformità che la contraddistingue, possiamo immaginare, consente relazioni tra esse continue e indispensabili. In fondo la vita psichica è descritta da Tamburini come il risultato della reciproca sollecitazione – “eccitazione” – delle diverse zone della corteccia cerebrale e l’aver individuato in essa l’esistenza di centri sensori, a fianco e, nella sostanza, uguali nella materia ai centri motori e ideativi, gli consente di fondare una «teoria più razionale della genesi delle allucinazioni»².

Di fatto è immediato il paragone tra centri motori e centri sensori, la cui stimolazione, artificiale o patologica, produce rispettivamente i movimenti disordinati e intensi delle convulsioni che accompagnano le malattie neurologiche e le false sensazioni che danno origine ai fenomeni allucinatori. Provata l’esistenza di centri nella corteccia cerebrale a cui fanno capo tutte le impressioni provenienti dai sensi, per Tamburini

è naturale [corsivo mio] conseguenza l’ammettere che nella produzione del fenomeno allucinazione entrino queste zone sensorie come una parte essenziale di esso.

È naturale [corsivo mio] infatti che nello stesso modo che un morboso eccitamento di un centro motore produce fenomeni disordinati e intensi di movimento (scariche motrici – convulsioni),

¹ *Ibidem.*

² Ivi, p. 138.

così l'eccitamento morboso dei centri sensori corticali darà origine a false sensazioni¹.

Tra il funzionamento, sia fisiologico sia patologico, dei centri sensori e dei centri motori Tamburini verifica un «perfetto parallelismo»²: le allucinazioni stanno ai centri sensori e alle loro lesioni come l'epilessia sta ai centri motori. In entrambi i casi il medico si trova davanti a uno stato irritativo che lo induce a considerare le allucinazioni una sorta di epilessia dei centri sensori. Il paragone è valido anche per le lesioni «distruttive» che provocano l'abolizione della funzione, sia essa relativa alla sensibilità o al movimento.

Nello specifico, per quanto riguarda le funzioni percettive, Tamburini afferma che

qualunque punto di queste vie sensorie sia leso, sarà sempre alterato il fatto ultimo, la sensazione; per una lesione distruttiva (sia dell'apparecchio periferico di senso, come del nervo sensorio, o delle vie conduttrici centrali, o del rispettivo centro corticale) si avrà, e si ha come provano la clinica e la fisiologia sperimentale, l'anestesia, l'abolizione, la paralisi del senso: per una alterazione di indole irritativa in qualunque di detti punti, si avranno delle sensazioni subiettive, specifiche dei diversi sensi, cioè le allucinazioni. Le quali avranno un carattere tanto più semplice, tanto più elementare, quanto più periferica sarà la sede della lesione; sarà invece di natura tanto più complessa, tanto più, diremmo, psichica, quanto più centrale sarà la sede della lesione stessa³.

Grazie a questa visione topografica ordinata in senso gerarchico, Tamburini ritiene di poter agevolmente spiegare anche la genesi delle allucinazioni intellettuali, più simili al delirio, in quanto il loro punto di origine, individuato sulla quella mappa ideale che coincide con le superficie del cervello, è più prossimo se non coincidente con i centri corticali dell'ideazione.

Le allucinazioni possono avere il loro punto d'origine nelle estremità del sistema nervoso periferico, oppure lungo le vie neuronali che portano lo stimolo verso il cervello, oppure ancora nei centri corticali della percezione oppure, infine, nei centri corticali dell'ideazione: «e i fatti clinici lo dimostrano», conclude in modo un po' proditorio Tamburini. Ma ciò che più conta è che, qualsiasi sia il punto d'origine, l'eccitazione si dirama, in tutte le direzioni, verso l'interno e verso l'esterno, e solo così, nel momento in cui inevitabilmente

¹ Ivi, p. 139.

² Ivi, p. 151.

³ Ivi, p. 146.

passa dai centri sensoriali assume il carattere di realtà proprio di una vera percezione. È solo qui, in questa zona della corteccia cerebrale, che si dà la possibilità che un impulso, nato in un punto qualsiasi delle rete neurale, possa trasformarsi in una sensazione che assume carattere di realtà alla coscienza del soggetto. Così, prosegue Tamburini, se le diverse teorie di cui ha dato conto nella prima parte dell'articolo, nel descrivere il meccanismo delle allucinazioni hanno spesso parlato di una sorta di *proiezione all'esterno* dell'immagine creata soggettivamente, sostenendo che fosse questa proiezione a prestare carattere di realtà alla falsa sensazione, ora si dimostra che questa spiegazione non è strettamente necessaria per chiarire il meccanismo dei fenomeni allucinatori, dal momento che è ampiamente dimostrato che il carattere di realtà della sensazione, sia essa reale o soggettiva, non può che essere dato dalla stimolazione, fisiologica o patologica, del centro corticale sensoriale.

Nonostante il linguaggio usato da Tamburini sia ricco di termini medici e scientifici, è evidente che la sua ipotesi riguardo agli elementi che danno carattere di realtà alle sensazioni non è più provata di quelle che parlavano di proiezione di un'idea all'esterno. Nulla, di tutto ciò che afferma Tamburini dimostra veramente che in quella precisa porzione di corteccia cerebrale avvenga un processo che permette al soggetto di riconoscere la realtà della sensazione che prova in un dato momento. E, inoltre, possiamo notare che se in tutti gli autori che abbiamo analizzato finora rimaneva sempre presente e attiva una dinamica del soggetto con l'ambiente in cui viveva – aspetto che si può valutare anche soltanto prendendo in considerazione proprio quelle ipotesi di esteriorizzazione delle idee o interiorizzazione delle sensazioni sulle quale si basava tanta parte del pensiero ottocentesco sulle dinamiche della percezione e della conoscenza – nella spiegazione che ci fornisce Tamburini l'interazione con l'ambiente diviene quasi ininfluenza: il carattere di realtà è dato *esclusivamente* come effetto dell'attività del sistema nervoso centrale. Ciò che ci appare come realtà ci appare tale solo in virtù di una qualità intrinseca del nostro cervello.

*

Nell'articolo sulla genesi delle allucinazioni pubblicato nel 1880 Tamburini limita il proprio discorso all'ordine percettivo e in particolare, a sostegno della propria teoria, riporta esclusivamente casi di allucinazioni della vista. Nove anni dopo riprende il discorso pubblicando un articolo *Sulle allucinazioni motorie*¹ nel quale, a partire da una relazione dello psichiatra francese Jules Séglas

¹ Augusto Tamburini, *Sulle allucinazioni motorie*, in "Rivista sperimentale di freniatria e medicina legale", XV, 1889.

pubblicata l'anno precedente, *L'ballucination dans ses rapports avec la fonction du langage: les hallucinations psycho-motrices*¹, che a sua volta utilizzava lo studio di Tamburini del 1880, approfondisce e nello stesso tempo amplia lo spettro della propria ricerca sulle allucinazioni.

Il Ségla richiama l'attenzione sui rapporti fra le allucinazioni e la funzione del linguaggio, ha dimostrato come debba ammettersi una speciale categoria di allucinazioni, che egli chiama *allucinazioni psicomotrici verbali* e che consistono nella morbosa sensazione di parole, le quali non vengono percepite dall'allucinato in forma di immagini uditive o visive, ma bensì mercé *immagini motrici*. Egli, accettando pienamente la teoria da me emessa, ed ormai universalmente accettata, che le allucinazioni consistono essenzialmente in uno *stato irritativo dei centri psicosensori della corteccia cerebrale*, e partendo dal fatto indubitato che l'*immagine mentale* di una parola è costituita da tre specie di immagini, *uditiva, visiva e motrice*, aventi sede la prima nei centri corticali dell'udito, la seconda nei centri corticali della visione, l'ultima nei centri corticali motori, viene ad ammettere che l'allucinazione di una parola possa esser tanto l'effetto di un eccitamento del centro sensorio uditivo (*allucinazione verbale acustica*), come del centro sensorio visivo (*allucinazione verbale visiva o grafica*), come del centro motore della loquela, e in quest'ultimo caso si avrebbe appunto l'*allucinazione verbale psicomotrice*².

Le allucinazioni verbali motorie, come spiega Tamburini, consistono in parole che sono percepite non come suoni o, tutt'al più, come immagini visive della parola scritta, ma come sensazioni corrispondenti ai movimenti di articolazione che si compiono quando realmente le parole sono pronunciate. Tra gli esempi portati a chiarimento di questo fenomeno altrimenti difficilmente interpretabile, Tamburini riporta quello, desunto dal testo di Ségla, di una donna che dichiarava di avere delle voci interne, epigastriche, «che talora la obbligavano a pronunciare certe parole contro la sua volontà, talvolta sentiva di queste voci che le venivano a parlare nella bocca e obbligavano la sua lingua a muoversi, ma la bocca restava chiusa e non ne usciva alcun suono, ed essa comprendeva ciò che dicevano dai *movimenti della propria lingua*»³.

Tamburini non limita il suo studio ai casi di allucinazioni verbali motorie, ma lo affianca all'analisi delle allucinazioni motorie che interessano altri comparti del

¹ Jules Ségla, *L'ballucination dans ses rapports avec la fonction du langage: les hallucinations psycho-motrices*, in "Progrès médical", n. 34, agosto 1888, pp. 124-126.

² Augusto Tamburini, *Sulle allucinazioni motorie*, cit., p. 444.

³ Ivi, p. 445.

corpo umano: tendenzialmente, qualsiasi movimento relativo a qualsiasi parte del corpo può essere soggetto ad allucinazioni motorie. Un caso particolare, molto citato in letteratura, è quello delle allucinazioni degli amputati, che Tamburini non manca di paragonare, nel meccanismo di formazione, alle allucinazioni verbali motorie. Il suo intento è quello di estendere il modello interpretativo che spiega le allucinazioni verbali motorie a tutti i tipi di allucinazioni. E, in fondo, Tamburini non trova grande difficoltà a sostenere questa sua tesi: gli è sufficiente affermare che i centri corticali sensoriali svolgono anche funzioni motorie, cioè che centri corticali deputati al ricevimento delle impressioni sensoriali e centri corticali deputati alla produzione del movimento muscolare non sono separati, ma anzi coincidono. I centri senso-motori della corteccia sono, in qualche modo, i centri di coordinazione delle sensazioni e degli impulsi motori.

I concetti da noi espressi per la *genesì delle allucinazioni motorie* riteniamo debbano essere estesi a *tutte le allucinazioni* in generale.

Infatti, non pei soli centri così detti motori, ma per tutti centri corticali in generale, il concetto che oggi più tende ad essere generalmente accettato, si è che essi, tanto quelli così detti di *moto* che quelli dei *sensi specifici*, non sieno che *centri senso-motori delle diverse parti del corpo*, colle quali sono in relazione funzionale; che ciascun centro corticale sia a un tempo centro di percezione delle impressioni generali o specifiche di ciascuna parte del corpo e punto di partenza delle impulsioni pei movimenti propri di dette parti. In conseguenza di ciò, anche il concetto generale delle allucinazioni, come funzioni morbose dei centri corticali, va necessariamente modificato. Nel senso che, quando in un centro corticale si determina quello speciale stato irritativo che è capace di determinare una allucinazione, se questo si verifica in uno dei centri senso-motori degli arti o della faccia, determinerà la morbosa percezione dei movimenti associata alle relative sensazioni cutanee-muscolari, come nel caso delle *allucinazioni motorie*; se si verifica nei centri di senso specifico, p.e. di quello della visione, oltre alla morbosa percezione sensoria (allucinazioni visive), si avrà anche la *sensazione dei movimenti dell'occhio correlativi* all'atto funzionale; giacché nel tempo stesso che l'eccitazione del centro corticale sviluppa per sé una percezione visiva, si sprigiona da esso, pel morboso eccitamento degli elementi motori che vi sono commisti, il relativo impulso motore verso i muscoli dell'occhio, accompagnato dalle relative immagini di senso muscolare, la cui

coscienza costituirà una immagine motoria, che accompagnerà la morbosa sensazione visiva¹.

Ma per giungere a questo risultato Tamburini, come d'altronde Séglas prima di lui, ricorre a una sorta di concetto cuscinetto, che dimostra tutti i limiti della sua interpretazione dei fenomeni allucinatori: il concetto di *immagine sensoriale* e *immagine motoria*. Infatti, poche pagine prima della citazione appena riportata, Tamburini così si esprimeva per descrivere la «natura mista» dei centri corticali:

Ora, posta la *natura mista* di questi centri corticali, si comprende come quella eccitazione funzionale di essi che precede ogni atto motorio, darà origine a un tempo e alla riproduzione di immagini di senso muscolare e tattile che accompagnano abitualmente quel dato movimento e che certamente costituiscono nel loro complesso la *immagine sensoria del movimento*, e nello stesso tempo all'impulso centrifugo verso i nervi e i muscoli che debbono essere messi in giuoco per la produzione del movimento istesso. Questi due momenti funzionali non si possono scindere: essi si producono contemporaneamente².

Dunque, la stimolazione dei centri senso-motori produce contemporaneamente un'immagine sensoriale del movimento, data dalle sensazioni muscolari e tattili ad esso legate, e un impulso che terminerà nel movimento vero e proprio. Ora, anche l'impulso motorio è, secondo Tamburini, preceduto da un'immagine motoria che in qualche modo lo prefigura. Infatti, descrivendo il modo in cui si producono le allucinazioni verbali motorie, egli scrive:

È d'uopo dunque ammettere che, innanzi tutto, sorga nei centri corticali l'immagine della parola, immagine che si accompagna col sentimento di un corrispondente moto iniziale d'articolazione, sia poi che questo si compia o no. Ora questa immagine della parola, che non è né visiva né acustica, ma semplicemente di articolazione, non può essere che l'*immagine motrice*, l'immagine cioè dei movimenti necessari alla pronuncia della parola³.

Quando l'immagine motoria si fa patologicamente intensa si trasforma in allucinazione.

E così si comprende come, sorta l'immagine motrice della parola, questa, per la sua morbosa intensità, venga percepita non come un

¹ Ivi, p. 463.

² Ivi, p. 459.

³ Ivi, p. 449.

fatto centrale, come un pensiero o un'immagine pura e semplice, ma venga bensì riportata verso le parti alle quali è diretto l'impulso che si sprigiona dal centro, producendosi una sensazione analoga, e altrettanto netta, di quella che si produrrebbe se la parola venisse realmente pronunciata, nello stesso modo che in una allucinazione visiva si produce un'immagine talmente viva, da essere perfettamente eguale a quella della visione reale¹.

Insomma, per Tamburini il movimento è preceduto da un'immagine che può divenire talmente intensa da venire percepita in luogo del movimento che avrebbe potuto esserne la conseguenza, ma che in realtà non si è prodotto.

Riconsiderando questa descrizione dei fenomeni motori e allucinatori non può sfuggirne il carattere immaginifico: tutto è descritto come un meccanismo perfettamente organizzato, salvo che, nel tutto, non c'è nulla di reale. Nessuno, credo, prima di muovere un arto o prima di parlare si crea un'immagine del movimento che è in procinto di compiere. Lo sdoppiamento tra immagine e movimento, assunto da Tamburini alla base della sua teoria, lo induce a questa descrizione paradossale, per cui un'immagine abbastanza intensa può non limitarsi a prefigurare il movimento ma può giungere quasi sostituirlo nella coscienza del soggetto. L'immagine si sostituisce al movimento e diviene mappa. Infatti, continua Tamburini, «ora l'immagine motrice della parola non può avere sua sede, come è da tutti ammesso, che nel centro motore del linguaggio»². Con ciò, la spiegazione di un evento si trasforma nell'illustrazione di un territorio, fatto di corrispondenze: nella rappresentazione topografica del cervello ogni zona delineata viene fatta corrispondere a una serie di rappresentazioni relative ai sensi e al movimento. Ogni area corticale – disegnata in corrispondenza a un ordine sintomatico del sensibile – è punto d'origine oppure bersaglio di una serie di immagini che ne divengono, rispettivamente, i sintomi oppure la superficie di proiezione. Tutto è risolto in termini di immagini statiche, in termini spaziali, geografici: l'immagine qui coincide con uno spazio, con un'estensione nel tessuto biologico, che tuttavia, nonostante tutti gli sforzi di Tamburini, non perde un carattere che sentiamo ineluttabilmente immaginario.

Qual è la natura di questa «immagine motrice» che ha facoltà di dare origine alle allucinazioni motorie, si domanda Tamburini. È «una sensazione che accompagna lo sprigionarsi dal centro cerebrale della corrente centrifuga motoria», un'immagine percettiva e mnemonica del «senso di innervazione»

¹ *Ibidem.*

² *Ibidem.*

che accompagna ogni movimento, è una forma di coscienza dell'impulso trasmesso dal centro motore ai muscoli, è uno stato di coscienza particolare che corrisponde al grado di attività delle cellule motorie; è insomma un'immagine, uno stato di coscienza o di memoria che dà origine al movimento centrifugo dell'energia motoria¹? Oppure, al contrario, è una sensazione di movimento che risulta dall'insieme delle impressioni provenienti, con un movimento centripeto, dalla cute, dai muscoli, dai tendini ecc., e che giungono in un centro cerebrale speciale, un «centro cinestetico o centro del senso del movimento, il quale coinciderebbe col centro del senso tattile»²? Tamburini propende per una spiegazione che comprenda entrambi questi orientamenti:

È indubitato che, per la produzione di un movimento, il primo atto funzionale centrale deve essere un eccitamento funzionale nel centro motore corrispondente; che col ripetersi del movimento deve prodursi nel centro motore quella speciale modificazione che costituisce ciò che si dice l'organizzazione dell'atto funzionale nel centro corrispondente, e che si chiama *immagine*, o *deposito*, o *residuo mnemonico* dell'atto motorio istesso, il quale ad ogni riproduzione del movimento deve prima ridestarsi come *rappresentazione* di esso³.

L'immagine motoria è dunque il residuo mnemonico dell'atto motorio, è il contenuto della memoria relativa alla motilità, contenuto che, per Tamburini, non può che assumere un carattere rappresentativo: l'immagine motoria è la rappresentazione *cosciente* dell'atto motorio, che, prima di ogni ripetizione del movimento stesso, deve essere ridestata e ripresentata alla coscienza.

Questa interpretazione dell'immagine motoria è del tutto coerente con la convinzione, che Tamburini già aveva espresso nel suo saggio del 1880, che i centri sensori della corteccia cerebrale svolgano anche una funzione mnemonica, che siano cioè una sorta di depositi nei quali le percezioni rimangono sedimentate in forma di immagini sensoriali. Ora, nel secondo saggio, Tamburini non fa altro che ampliare la casistica, facendo dei centri senso-motori i depositi delle immagini sia sensoriali sia motorie.

In ogni caso, ciò che è più interessante, è che, come immagine, il movimento in generale, e il movimento articolatorio della parola in particolare, è descritto come percepibile dalla coscienza. Più precisamente, nella coscienza, di cui Tamburini come i suoi contemporanei sta cercando di disegnare la mappa a

¹ Ivi, p. 455.

² Ivi, p. 446.

³ Ivi, p. 457.

partire dalle circonvoluzioni della materia cerebrale, avviene l'incontro tra le istanze percettive e le istanze motorie, tra immagine e movimento, tra la rappresentazione del movimento in forma di immagine e il movimento stesso. La parola, come atto motorio, entra nell'ambito della percezione mentre, di pari passo, l'allucinazione verbale, come atto motorio, ne esce.

2.

SÉGLAS: LINGUAGGIO E ALIENAZIONE MENTALE

Séglas è descritto da molti come il clinico più fine della psichiatria francese a cavallo tra Otto e Novecento e, senza dubbio, le analisi che vanno a comporre i suoi testi più importanti – *Des troubles du langage dans les aliénés; Leçons cliniques* – lo confermano. Ma Séglas appartiene anche a una tradizione medica che cerca ancora di spiegare, in termini filosofici, gli eventi fisiologici e patologici che formano la materia della medicina. Un sintomo di questa sua speciale attenzione alla spiegazione teorica più che alla ricerca dei correlati neurologici di quei medesimi eventi lo possiamo cogliere dall’ottica particolare a partire dalla quale affronta il tema delle allucinazioni psico-motorie nell’articolo del 1888, *L’hallucination dans ses rapports avec la fonction du langage*, già citato. Non troviamo, infatti, in questo testo, nessuna ipotesi sulla localizzazione dei centri cerebrali relativi alla percezione o al movimento; Séglas acquisisce i risultati di Tamburini per poi dedicarsi a una disamina dei rapporti tra idea, linguaggio e percezione, che formerà la base delle sue ulteriori acquisizioni teoriche, che lo porteranno all’affermazione del carattere motorio, cioè non percettivo, di alcuni tipi di allucinazioni verbali.

*

Nell’articolo *L’hallucination dans ses rapports avec la fonction du langage*, Séglas si pone l’obiettivo di esaminare «l’allucinazione nei suoi rapporti con la funzione del linguaggio»¹. Per prima cosa, dunque, ritiene opportuno procedere a una breve spiegazione del meccanismo della funzione del linguaggio, prendendo le mosse da una definizione dell’idea come associazione di ricordi o immagini, portato delle percezioni. In linea con i suoi contemporanei, Séglas è convinto della perfetta reversibilità del processo di associazione, per cui, se nel momento in cui, per esempio, percepiamo un suono vediamo una campana, assoceremo da quel momento i due stimoli – uditivo e visivo – e, udendo di nuovo quel suono, avremo immediatamente presente l’immagine della campana. Viceversa,

¹ Jules Séglas, *L’hallucination dans ses rapports avec la fonction du langage*, cit., p. 124.

l'immagine della campana potrà evocare in noi il suono da essa prodotto. L'idea è insomma il risultato di una sommatoria di impressioni sensoriali e, inoltre, idee e immagini sensoriali, una volta associate, possono «risvegliarsi reciprocamente»¹, producendo sempre le une la comparsa concomitante delle altre.

Come l'idea, continua Ségla, anche la parola è un complesso costituito dall'associazione di diverse immagini, nello specifico si tratta di quattro immagini specializzate: *uditiva, visiva, motoria di articolazione e motoria grafica*, ognuna elaborata in una precisa porzione della corteccia cerebrale. Sono queste quattro diverse immagini che ci consentono, durante i momenti di riflessione, di «dare un corpo al nostro pensiero»².

Quando uno dei centri corticali relativi all'una o all'altra delle immagini della parola risente di un disturbo funzionale, si produce l'allucinazione verbale, che penderà una forma corrispondente al centro corticale interessato: la disfunzione del centro dell'immagine uditiva della parola darà origine a un'allucinazione verbale uditiva, come la disfunzione del centro motorio della parola darà origine a un'allucinazione verbale motoria. E sono appunto le allucinazioni verbali motorie che Ségla intende analizzare.

2.1. L'ORGANIZZAZIONE DEL SAPERE

Prima di continuare, possiamo notare, nella ripetuta insistenza sugli aspetti motori delle idee e del linguaggio l'accettazione ormai definitiva, come dati di fatto, dei risultati delle ricerche di Broca e di Wernicke: nessun medico contemporaneo di Ségla – e Tamburini – vi avrebbe opposto le critiche e i dubbi espressi da Baillarger.

Ségla ne trae la conseguenza che, sebbene le allucinazioni siano state sempre classificate in ordine ai sensi che sembrano toccare, ora, pur non essendo questo criterio da escludere in modo assoluto, diviene necessario introdurre un nuovo criterio di interpretazione dei fenomeni allucinatori, che si basi, appunto, sugli aspetti motori del linguaggio. Nella prima delle lezioni cliniche raccolte in volume nel 1895, significativamente dedicata alle allucinazioni, a conferma dell'importanza che questi sintomi ancora avevano all'interno della nosologia psichiatrica, a distanza di quasi un secolo dalle prime osservazioni effettuate da Esquirol, Ségla dichiara senza perifrasi il suo intento: nel

¹ *Ibidem.*

² *Ibidem.*

momento in cui istituisce una prima grande partizione del campo dei fenomeni allucinatori, tra allucinazioni *conscie* e *inconscie*, prosegue descrivendo una seconda partizione, che interseca la prima, e che, dichiara, deve essere superata.

Si distinguono anche le allucinazioni seguendo i sensi particolari che toccano; e sapete che possono toccarli tutti: vista, udito, odorato, gusto, tatto e anche il senso genitale.

Una tale divisione non è inaccettabile; ma non dobbiamo fermarci lì, bisogna spingere più avanti l'analisi.

Prendiamo come esempio le allucinazioni dell'udito¹.

Spingere più avanti l'analisi significa uscire dalla polarizzazione tra aspetti percettivi e aspetti mentali, portare all'interno del campo di ricerca sulle allucinazioni la funzione del linguaggio e gli aspetti motori, sia quelli legati alla generale cinestesia del corpo, sia quelli legati specificamente alla produzione del linguaggio.

Come ha notato Lacan, spingere più avanti l'analisi ha significato per SéglaS portare «una piccola rivoluzione»² nel campo degli studi sulla patologia mentale: prima di lui nessuno aveva mai osservato che, in caso di allucinazioni verbali, spesso il soggetto parlava tra sé, cosciente o meno di farlo, e che di conseguenza l'allucinazione non poteva essere interpretata come fenomeno spiegabile a partire dal *solo* registro percettivo. E tuttavia, parlare, da soli, tra sé, a voce alta o a bocca chiusa come un ventriloquo, comporta senza dubbio un'azione motoria ma, allo stesso tempo, non esclude un evento percettivo: chi parla ascolta sempre, inevitabilmente, le proprie parole; e chi sente, intende ciò che egli stesso dice.

*

SéglaS, nell'impostare la sua spiegazione dei disturbi del linguaggio, e delle allucinazioni verbali in particolare, parte da alcuni assunti che in parte gli derivano dal clima culturale nel quale si trova a operare e in parte influenzeranno le teorie degli psichiatri che lo seguiranno.

Innanzitutto, leggiamo nella prefazione di *Des troubles du langage chez les aliénés* che è *necessario*, per condurre un adeguato esame psicologico dell'alienato, ricorrere al *colloquio* [*interrogatoire*]. Infatti, spiega SéglaS,

¹ Jules SéglaS, *Leçons cliniques sur les maladies mentales et nerveuses (Salpêtrière 1887-1894)*, Asselin et Houzeau, Paris 1895, pp. 3-4.

² Jacques Lacan, *Il seminario. Libro 3: Le psicosi: 1955-1956*, Einaudi, Torino 2010.

non è possibile entrare in comunicazione con il malato che attraverso *un solo procedimento*, che è *il linguaggio* nelle sue diverse modalità, e, nell'alienato come nell'uomo sano, sarà sempre per la mediazione del linguaggio, della parola, della scrittura, dei gesti, che *si tradurranno* all'esterno le modificazioni del pensiero e le diverse emozioni [corsivi miei]¹.

Dunque, il linguaggio, nelle sue diverse manifestazioni, anche mimiche, è considerato come l'*unica* possibilità di comunicare con l'alienato. Sebbene già in qualche modo richiamata dai suoi predecessori, l'importanza del linguaggio non era mai stata, fino ad allora, così sottolineata. L'attenzione degli psichiatri francesi del XIX secolo è sempre stata attratta dai segni della malattia mentale che potevano consentire una classificazione, una nosologia, quanto più possibile ordinata e chiara. Era la presenza di un segno – il delirio o l'allucinazione, l'iperattività maniaca o l'abulia melanconia – che costituiva di per sé un indicatore del tipo di malattia mentale che il medico doveva diagnosticare. Ora, se da un lato vediamo le patologie del linguaggio rientrare in una casistica fattasi molto più fine e dettagliata, assistiamo d'altra parte a uno spostamento dell'interesse del medico dalla presenza o assenza di segni visibili, che indichino l'esistenza della malattia, alla manifestazione di disfunzioni del linguaggio, che se possono essere a loro volta considerate segni percepibili della malattia, d'altra parte devono questa loro caratteristica anche al fatto che la loro apparenza dipende dalla presenza o dall'assenza di un legame organico con il pensiero. I disturbi del linguaggio, insomma, mantengono, è vero, il valore di segni indicatori di malattia che il medico può e deve percepire, ma nello stesso tempo, basano questa loro validità sul presupposto di una loro rappresentatività dello stato del pensiero, o, forse meglio, sul presupposto di una loro relazione col pensiero di cui sono automaticamente il sintomo e l'espressione. Le manifestazioni patologiche del linguaggio non sono, dunque, manifestazioni dirette della malattia, come potrebbero essere i disturbi motori per le malattie neurologiche, ma sono, se si va a fondo delle affermazioni di Séglas, espressione dello stato del pensiero, traduzione dei contenuti di un'istanza "interna" – il pensiero, appunto, ma anche le emozioni – che forse comincia qui ad assumere rilevanza in vista dei futuri sviluppi della psichiatria in senso psicopatologico.

In ogni caso, Séglas, come i suoi contemporanei, non esamina mai il linguaggio degli alienati prendendone in considerazione i contenuti di senso, non si domanda mai "che cosa vuol dire" un malato con le sue parole; per Séglas ciò

¹ Jules Séglas, *Des troubles du langage chez les aliénés*, cit., p. 1.

che conta è la forma del linguaggio, i modi della sua espressione che, in determinate condizioni, possono essere assunti come sintomi della malattia mentale.

Tuttavia, il linguaggio, nelle sue diverse manifestazioni, non è un sintomo come gli altri, non può essere utilizzato solo a partire, come gli altri, dalla sua sola presenza o assenza, richiede maggiore dettaglio, richiede distinzioni e soprattutto porta l'analisi nosologica a cercare di disegnare una nuova mappa dei territori interiori dell'uomo, sulla base della quale riorganizzare le proprie categorie.

Ovviamente, tutto questo è molto lontano dalla teoria di Séglas, il quale si limita, come già detto, ad affermare l'importanza del linguaggio nella relazione tra medico e paziente e la sua funzione come mezzo di traduzione dello stato del pensiero e delle emozioni. Ma questo non è poco: viene riconosciuto, per la prima volta, che il malato non è semplicemente il luogo in cui si manifestano i segni della follia, segni che possono prendere l'aspetto di comportamenti o esprimersi attraverso parole, o nella loro assenza. Ora, anche se ancora non chiaramente, Séglas sembra indicare che chi parla, nella malattia mentale come nelle allucinazioni motorie verbali – di cui tratteremo più avanti – è pur sempre il malato, non la sua malattia.

E, però, non è pronto il tempo per una rottura completa con l'eredità del sapere psichiatrico del primo Ottocento, e Séglas non si spinge oltre le affermazioni riportate più sopra.

*

Tutta la teoria di Séglas sulle funzioni e le disfunzioni del linguaggio si basa su un assunto:

La parola è l'ausiliare dell'idea, che può esistere senza la parola che la rappresenta e si forma abitualmente prima e senza di essa. [...]

L'idea di un oggetto risulta semplicemente dall'associazione di differenti immagini prodotte da impressioni sensoriali diverse localizzate nei centri percettivi comuni¹.

La parola, a sua volta, come l'idea, è un complesso di quattro immagini mentali che, nel loro insieme e associate alle immagini "sensoriali" delle idee relative all'oggetto, danno corpo al pensiero, cioè al linguaggio interiore: l'immagine mentale uditiva (parola ascoltata mentalmente); l'immagine visiva (parola letta

¹ Ivi, pp. 4-5.

mentalmente); l'immagine motoria di articolazione (parola detta mentalmente); l'immagine grafica (parola scritta).

Dunque, Séglaas assegna alla parola, al linguaggio, il compito di tradurre i pensieri e le emozioni, del malato come del soggetto sano; ha una concezione del linguaggio come traduzione di contenuti ad esso preesistenti, che si formano autonomamente a partire dai dati della realtà, percepiti, in forma di sensazioni, attraverso i sensi, ed associati in forma di idee. Ma, d'altra parte, Séglaas afferma che parola e idea sono indipendenti, che l'idea può esistere anche senza una parola che la esprima. In questa scissione tra parola e idea, l'immagine assume il valore di uno stadio intermedio tra il pensiero e la parola che, essendo indipendenti, sembrano necessitare di un elemento che svolga una funzione di mediazione tra i due. L'immagine, dunque, è ciò che permette la mediazione tra idea e parola, funzione che svolge assumendo il carattere di rappresentazione, di traduzione di un'istanza nell'altra.

In un quadro teorico, come quello tracciato da Séglaas, nel quale l'immagine, dell'oggetto e della parola, ha funzione rappresentativa, questo costituisce senza dubbio un aspetto problematico. Séglaas tratta la parola come un oggetto: sia l'idea dell'oggetto, sia l'idea della parola, sono il risultato dell'associazione di differenti immagini, prodotte dai diversi sensi.

Vedremo che la nosologia di Séglaas è costruita a partire da questi presupposti, e tuttavia proprio queste premesse, in qualche modo, introducono nuovi elementi che possono essere alla base di un cambiamento nella valutazione delle funzioni del pensiero¹. Quando infatti Séglaas elenca le quattro diverse immagini che, nel loro insieme, compongono l'immagine della parola, che compongono cioè il linguaggio interiore, accanto all'uditiva e alla visiva introduce due immagini motorie, di articolazione vocale e di articolazione grafica. Benché Séglaas abbia ancora una concezione rappresentativa dell'immagine è evidente che l'introduzione di un'immagine motoria tra le componenti di un'idea può, se non mettere direttamente in difficoltà quella visione dell'immagine come rappresentazione, quantomeno aprire alla possibilità di una diversa concezione dell'idea e della parola che, indirettamente, ne possano destabilizzare le fondamenta.

*

¹ Nella valutazione dell'idea, che non sarà più possibile prendere in considerazione esclusivamente come concetto o rappresentazione, ma si dovrà tenere conto che parola e idea sono *anche* funzioni delle nostre capacità motorie.

Des troubles du langage chez les aliénés è organizzato in sezioni che ricalcano la suddivisione delle idee e delle parole in immagini. Innanzitutto, è suddiviso in tre parti, che riguardano rispettivamente i disturbi del *linguaggio parlato*, di quello *scritto* e, infine, di quello *mimico*. La prima e la seconda parte sono a loro volta suddivise in tre sezioni, che riguardano le patologie risultanti da disturbi dell'intelletto, con mantenimento dell'integrità della funzione del linguaggio (*dislogie*); le patologie risultanti da disturbi della funzione del linguaggio (*disfasie* o *disgrafie*); infine, le patologie derivanti da disturbi della parola, parlata (*dislalie*) o scritta. Séglas spiega i motivi di questa suddivisione sostenendo che per parlare correttamente devono essere rispettate tre condizioni: un normale funzionamento dell'intelletto; l'immediata presenza alla mente delle parole corrispondenti alle idee che vogliamo esprimere; la corretta espressione della traduzione verbale delle idee. Dalla mancanza dell'una o dell'altra di queste condizioni derivano i disturbi sopra elencati. È evidente che alla base di questo quadro nosologico sta il presupposto che l'idea sia indipendente dalla parola, cioè che lo sviluppo dell'intelligenza e lo sviluppo del linguaggio non sempre siano direttamente in relazione. Séglas, infatti, osserva che possono esistere disturbi del linguaggio con intelligenza intatta o, al contrario, disturbi dell'intelligenza che coesistono con una normale facoltà del linguaggio: il clinico può trovare di fronte a sé soggetti che capiscono ma non possono parlare e altri soggetti che parlano ma non capiscono cosa si dice loro. Noi, di questo lavoro di Séglas, prenderemo in considerazione la sola parte che riguarda le patologie del linguaggio parlato, perché è quella più direttamente attinente al nostro discorso sulle allucinazioni, alle quali è dedicato notevole spazio.

Come già accennato, le disfunzioni del linguaggio parlato sono divise in tre grandi gruppi, di cui il primo, le dislogie, comprende le patologie derivanti da disturbi dell'intelletto, con mantenimento dell'integrità della funzione del linguaggio. A questo proposito Séglas scrive:

Quando i disturbi del linguaggio parlato derivano da disordini dell'intelletto, spesso la funzione del linguaggio resta intatta e la parola non fa che tradurre all'esterno, che rivelare con le sue modificazioni, le alterazioni fondamentali dell'intelletto.

Queste possono essere estremamente varie, poiché comprendono i disturbi dell'ideazione, dei sentimenti, della volontà; e, inoltre, non sono soltanto le perversioni deliranti (idee deliranti, allucinazioni, ecc.) che hanno ripercussioni sul linguaggio, ma anche tutte le anomalie funzionali, senza delirio propriamente detto: le modificazioni dell'associazione delle idee, della memoria, dell'immaginazione, dell'attenzione volontaria, dell'emotività, ecc.

Tutte queste manifestazioni psicopatologiche [*psychopathiques*] così diverse si trovano riunite per la maggior parte del tempo nello stesso individuo; così, spesso sarà difficile determinare il contributo di ognuna dal punto di vista dei conseguenti disturbi del linguaggio, tanto più che molte di esse, benché di diverso ordine, possono concorrere ai medesimi effetti¹.

Il terzo gruppo di disturbi del linguaggio è composto dalle dislalie, cioè disturbi della parola che consistono principalmente in difetti dell'espressione: balbuzie, laloneurosi spasmodiche, e altri, che possono essere conseguenza sia di difetti congeniti sia di malattie che interessano il sistema nervoso, come la paralisi generale, l'epilessia, la sclerosi a placche, ecc. Si tratta, evidentemente, di difetti di pronuncia delle parole, che non hanno nulla a che vedere con le funzioni dell'intelletto e del linguaggio, cioè non hanno rilevanza psichiatrica.

Abbiamo lasciato per ultimo il secondo gruppo, le disfasie, perché tutto il discorso di Séglas sulle allucinazioni si basa appunto sulla definizione di questo tipo di disfunzioni del linguaggio, a causa delle quali un soggetto può non essere in grado di esprimere adeguatamente il proprio pensiero, che pure può formulare interiormente in modo corretto. È precisamente in relazione a quest'ordine di disturbi che Séglas ritiene di poter affermare la separazione, l'indipendenza, delle istanze del pensiero e della parola.

Le disfasie si dividono, per Séglas, in due gruppi, le organiche e le funzionali. Le prime, le disfasie organiche, consistono in diverse forme di afasia, talora concomitanti, ma non sempre, a malattie psichiatriche, tanto da indurre Séglas a descrivere separatamente gli *afasici alienati* e gli *alienati afasici*.

Per quanto riguarda i primi, scrive:

Tra i disturbi della funzione del linguaggio di natura organica i più semplici, i meno accentuati, sono quelli che si osservano comunemente in una categoria di malati che popolano gli asili: i dementi senili semplici.

Senza insistervi, ricordiamo soltanto che a causa dell'involuzione senile, in periodi più o meno avanzati della vita, secondo le persone,

¹ Ivi, pp. 16-17.

Ne derivano disturbi della *velocità* del linguaggio, troppo veloce o troppo lento, che danno luogo in un caso a manifestazioni come logorrea o fuga delle idee, nell'altro a forme di mutismo per abulia o difetto di sintesi; della *forma* espressiva, cioè del tono o del timbro, che possono assumere connotazioni volgari o auliche; della *sintassi*, che si manifestano nell'uso dei tempi verbali o nell'utilizzo dei pronomi – parlare alla terza persona, per esempio, è segno di alterazione della personalità, di dissociazione psichica –; infine, del *contenuto*, nel quale si possono manifestare paralogismi, stereotipie, neologismi, ecc. In tutti questi casi si tratta di disturbi del linguaggio conseguenti a patologie di ordine psichiatrico: deliri e idee fisse, melanconia e allucinazioni.

sopraggiungono disordini della memoria che interessano le diverse rappresentazioni delle parole, uditiva, visiva, motoria. Si tratta di amnesie verbali. Le immagini dei nomi propri, delle date, dei sostantivi, sono le prime a cancellarsi¹.

La demenza senile, dunque, non meno dell'afasia vera e propria, sono tra le cause di questa impossibilità ad esprimere il proprio pensiero: la prima distrugge la memoria, la seconda mina le capacità linguistiche. I malati affetti da queste malattie, spiega ancora Ségla, possono essere facilmente scambiati per alienati, dal momento che un individuo così colpito in tutti i mezzi di espressione che ha a disposizione per comunicare con i suoi simili, può sembrare stravagante e privo del pieno possesso delle sue facoltà mentali.

«D'altra parte – nota Ségla – non vi è afasia che non sia accompagnata da disordini dell'intelletto»². Perciò compito del medico è anche rilevare in quale misura la perturbazione della funzione del linguaggio abbia avuto ripercussioni sull'insieme delle facoltà mentali.

A proposito degli alienati afasici Ségla sottolinea nuovamente che sebbene afasia e alienazione mentale possano indurre disturbi del linguaggio apparentemente molto simili, tuttavia hanno origini e cause del tutto diverse. Il linguaggio degli alienati, per lo più maniaci e agitati, è composto da espressioni originali, strane, e spesso incomprensibili,

da veri neologismi automatici, da bestemmie, da oscenità; questo disordine del linguaggio non fa che tradurre all'esterno la rovina delle facoltà, la decadenza intellettiva generale a causa della vesania, e non un'afasia che risulti da lesioni cerebrali più o meno circoscritte che possono interessare i centri della funzione del linguaggio³.

Per esempio, coprolalia ed ecolalia sono due disturbi del linguaggio parimenti presenti nei malati psichiatrici e negli afasici. Tuttavia, se il malato psichiatrico pronuncia parole oscene spinto da un impulso irresistibile, l'afasico, pronunciando quelle stesse parole, non fa che esprimere la «mancanza di adattamento del segno verbale all'idea»⁴ che avrebbe voluto esprimere⁵.

¹ Ivi, p. 74.

² Ivi, p. 78.

³ Ivi, p. 82.

⁴ Ivi, p. 83.

⁵ Oppure, nel caso dell'ecolalia, l'afasico non fa che ripetere la frase che ha sentito pronunciare come una vera e propria eco, automaticamente, senza che vi corrisponda un'idea, «prova ne è che non possono autonomamente pronunciare quelle stesse parole in modo razionale» (Jules Ségla, *Des troubles du langage chez les aliénés*, cit. p. 83).

Insomma, se attraverso i disturbi del linguaggio l'afasico esprime un difetto di coordinazione tra idea e parola, l'alienato esprime un impulso irresistibile.

Nell'uno come nell'altro caso, il linguaggio non esprime più nessuna idea. I malati parlano senza che si possa comprenderli; sembrano ugualmente incoerenti. Ma non è che un'apparenza, e se nel primo caso l'incoerenza sta nella formulazione verbale dell'idea e non nel pensiero stesso, nel secondo l'incoerenza del linguaggio non è che l'espressione del disordine profondo del pensiero, della rovina delle facoltà dell'intelletto¹.

*

Come abbiamo visto le disfasie organiche comprendevano disturbi imputabili al deterioramento di parte del sistema nervoso, il cui decorso, nella maggior parte dei casi, andava in direzione di un progressivo peggioramento.

Le disfasie funzionali, invece, erano per Ségla's disturbi transitori, che potevano prendere la forma o di *amnesie* – nel caso più semplice, una parola che cerchiamo nella memoria ma che non ci viene alla mente – causate da emicrania, isteria e altre malattie complesse, oppure di *allucinazioni verbali*, in ogni caso patologie per le quali non vi era riscontro anatomico.

Nei casi di amnesia verbale si tratta della cancellazione, più o meno completa e duratura, di una o più immagini della parola, che ne compromette la funzione di rappresentazione del pensiero. Parlando dei disturbi delle funzioni del linguaggio nei melanconici, Ségla's ci dà una descrizione delle amnesie verbali che ci può aiutare a comprendere in cosa consistevano questi sintomi:

Nel caso di amnesia verbale, la parola è dimenticata in quanto segno che rappresenta un'idea che, di conseguenza, il malato si trova nell'impossibilità di esprimere attraverso quella parola, la cui assenza lo obbliga a servirsi di perifrasi, di sinonimi, ecc. Ma pronunciatela davanti a lui, o fategliela leggere, ed egli la riconoscerà. In caso di perdita di significato della parola, questa parola non è dimenticata; è presente alla mente del soggetto in quanto assemblaggio di suoni e di segni visibili, ma in lui non è più associata all'idea che aveva l'abitudine di esprimere. Il malato la compiterà. La pronuncerà correttamente, dirà che la conosce, ma non ne darà il senso; è come se si trovasse di fronte a una parola appartenente a una idioma straniero, a lui sconosciuto.

¹ Ivi, p. 85.

In altre circostanze, non avrà perduto la memoria delle parole, né il loro significato isolato, ma le parole che conosce, di cui ha conservato il senso isolatamente, non può raggrupparle insieme per parlare, o per comprendere il senso di una frase. In ciò consiste l'indebolimento del potere di sintesi¹.

Mentre, come abbiamo visto, nelle diverse forme di amnesia le immagini della parole erano dimenticate o abolite, le allucinazioni sono descritte da Séglas come prodotti dell'eccitazione patologica di quelle stesse immagini.

2.2. LE ALLUCINAZIONI VERBALI

Séglas, come già accennato, non intende condurre uno studio generale sul fenomeno delle allucinazioni, ma piuttosto si propone un'analisi dei rapporti tra l'allucinazione e la funzione del linguaggio. La stessa definizione canonica dell'allucinazione come "percezione senza oggetto" per Séglas ha scarso valore, tanto che vi dedica un accenno fuggevole per passare immediatamente al punto che gli sta più a cuore, cioè, appunto quello di legami tra le allucinazioni e il linguaggio, in particolare negli aspetti motori della sua produzione. Se vogliamo, la definizione classica dell'allucinazione in questa prospettiva perde inevitabilmente importanza, dal momento che tutta la teoria presentata da Séglas ruota intorno a due cardini – il linguaggio e gli aspetti motori della percezione e del linguaggio stesso – che poco o nulla hanno a che vedere con i meccanismi lineari della percezione descritti dai filosofi e dagli psicologi fino ad allora. Infatti, riconsiderando gli autori che abbiamo finora affrontato, possiamo affermare che per essi, tranne alcune eccezioni, l'allucinazione poteva agevolmente essere descritta come una sorta di corpo estraneo nella psiche del malato: fosse di natura psicologica, una credenza non validata dai dati della realtà, oppure fosse di natura percettiva, una sensazione che si materializzava nel corpo del soggetto, in ogni caso questo fenomeno "falso", "erroneo", sembrava introdursi nella vita psichica come elemento che non ne faceva parte, che non doveva appartenere ad essa, perché non giustificato da alcun tipo di rapporto fisico e fisiologico con la realtà.

Abbandonando questo modello, Séglas, in fondo, evita di cadere nella presunzione che l'allucinazione, come l'idea o come l'evento percettivo, possa essere trattata alla stregua di un oggetto: l'allucinazione non è qui un oggetto

¹ Ivi, p. 101.

psichico che si materializza in forma di percezione o d'idea, ma è semplicemente evento di parola che non viene riconosciuto, né attribuito a sé. È immediatamente evidente la contraddizione con quanto detto in precedenza riguardo alla funzione rappresentativa dell'immagine, che Séglas adoperava come strumento teorico di mediazione tra idea e parola, con ciò trattando la parola al pari di un oggetto. Si noti, tuttavia, che in quel contesto Séglas cercava di giustificare la sua intuizione dell'importanza del linguaggio in particolari tipi di allucinazioni uditive ricorrendo alle teorie classiche sulla percezione e i meccanismi della conoscenza. Quel tipo di discorso non poteva che portare a una oggettivazione delle istanze psichiche che, invece, non può compiersi se l'allucinazione verbale viene riconosciuta come atto motorio e atto linguistico.

*

Dopo aver, dunque, ripreso gli argomenti già esposti nell'articolo del 1888, Séglas procede alla descrizione dei diversi tipi di allucinazioni verbali, innanzitutto distinguendole dalle generiche allucinazioni dell'udito, che consistono nella percezione di rumori confusi, suoni talora indecifrabili e talora associati alla presenza di oggetti riconoscibili. Sono, queste, le *allucinazioni uditive semplici*, che Séglas spiega come effetti dell'esteriorizzazione di un'immagine mentale, solo uditiva, nel primo caso, o complessa, cioè legata ad altre immagini del medesimo oggetto, nel secondo caso.

A un livello di maggiore complessità Séglas pone le *allucinazioni uditive verbali*, nella formazione delle quali interverrebbe, accanto al centro corticale relativo alla percezione dei suoni, il centro corticale relativo all'ascolto della parole. Così spiega il meccanismo Séglas:

Abbiamo visto che la parola era formata da quattro immagini, localizzate in alcuni centri speciali. Quando uno di questi centri diviene la sede di un disturbo funzionale che produce l'allucinazione, l'immagine che vi è immagazzinata diviene sufficientemente viva per esteriorizzarsi, ed è allora percepita nelle stesse condizioni che se fosse stata prodotta da un'eccitazione esterna. Nel caso particolare che stiamo trattando, è il centro uditivo delle parole che entra in gioco e che darà al malato l'allucinazione uditiva della parola¹.

Qui, come nelle spiegazioni di Tamburini, vediamo che la ricostruzione di una ipotetica geografia cerebrale è piegata alle esigenze di una spiegazione che assume senza discuterli alcuni presupposti filosofici: la conseguenza è una sorta

¹ Ivi, p. 115.

di proliferazione di supposti centri cerebrali che, ad uno ad uno, avrebbero dovuto essere il correlato biologico delle diverse facoltà dell'intelletto umano: la percezione, il linguaggio, ecc. Inoltre, come nel caso di Tamburini, questa topografia neurologica è definita dalla cesura tra un interno e un esterno che, come abbiamo già osservato, corrisponde alla cesura tra il normale e il patologico: il carattere costante che si può riscontrare nelle voci delle allucinazioni uditive verbali, al di là delle differenze percepibili di timbro, d'intensità, ecc.,

è che le parole o le frasi ch'esse pronunciano sembrano venire da fuori, dall'esterno, e sono percepite dal soggetto assolutamente nello stesso modo che se fossero realmente emesse in sua presenza da un interlocutore e venissero a colpire il suo orecchio¹.

Possiamo dire che nel momento in cui Séglas accosta il fenomeno allucinatorio a un analogo evento percettivo, immediatamente fa ricorso nella spiegazione di quel fenomeno alle categorie classiche di una psicologia fondata sui concetti di percezione e di idea e sull'ipotesi di una possibile trasformazione quantitativa che porti l'una a divenire l'altra e viceversa; quando, per esempio, spiega Séglas, tra le quattro immagini che danno origine al pensiero interiore, quella uditiva prende il sopravvento sulle altre, si può verificare il fenomeno cosiddetto dell'*eco del pensiero*: l'immagine uditiva «è divenuta talmente viva che si esteriorizza sotto forma di allucinazione che riproduce il pensiero intimo del malato»².

Accanto alle allucinazioni uditive verbali lo psichiatra può osservare le *allucinazioni visive verbali*: in questo caso si tratta, come possiamo immaginare, di allucinazioni della vista, non dell'udito, che però come le precedenti nascono dalla sovrapposizione tra un disturbo relativo alla funzione del linguaggio e un disturbo percettivo. Séglas dedica solo una pagina a questa forma allucinatoria e subito passa a trattare le allucinazioni psico-motorie.

*

Le *allucinazioni psico-motorie verbali* sono originate dalle immagini motorie relative al movimento di articolazione della parola e danno la sensazione al malato di essere abitato da una o più voci che parlano dentro di lui, in diverse parti del corpo.

¹ *Ibidem*.

² Ivi, p. 116.

Ci sono malati che dicono che una voce parla loro ma che, tuttavia, non percepiscono alcun suono. Essi sentono il pensiero; è una conversazione del tutto interiore. Questo particolare fenomeno, di cui si trovano numerosi esempi nei libri di teologia, è stato a lungo confuso con le allucinazioni dell'udito. È Baillarger che ha distinto nettamente questi fatti dalle allucinazioni ordinarie e ne ha fatto una classe di allucinazioni a parte, le allucinazioni *psichiche*. [...] Per noi, infatti, l'allucinazione psichica è una vera e propria allucinazione, allo stesso titolo delle allucinazioni precedenti. Ma ne differisce per la sua natura: è soprattutto un'allucinazione psicomotoria, che interessa la funzione del linguaggio nei suoi elementi psico-motori¹.

Riprendendo le descrizioni di Baillarger di questo genere di allucinazioni come pensieri e voci che il malato sente senza udire, SéglaS afferma che queste voci senza suono, da un lato, escludono la partecipazione dei centri corticali dell'udito e, dall'altro, sono attivate dai centri motori dalla funzione del linguaggio, dai centri nei quali è rappresentata e ha inizio l'articolazione della parola.

Nella geografia corticale a cui fa riferimento SéglaS esiste per ogni muscolo, per ogni movimento del corpo, una zona della corteccia nella quale si proietta, è immagazzinata ed infine è prodotta un'immagine di quel movimento e di quel muscolo. È così possibile a SéglaS paragonare il meccanismo delle allucinazioni psico-motorie verbali a quello delle allucinazioni degli amputati, che fa rientrare nel più vasto gruppo delle *allucinazioni psico-motorie comuni*. Siano verbali o siano comuni, le allucinazioni psico-motorie sono definite come disturbi della sensazione motoria, della cinestesia.

Le allucinazioni degli amputati si presentano come

la sensazione di esistenza del membro, o di un dolore localizzato in una determinata parte del segmento del membro assente. Ma in più, ci sono anche vere e proprie sensazioni di movimento in quelle stesse parti, movimenti talora involontari, ma molto spesso anche (ed è ciò che ci interessa in particolare) volontari. In quest'ultimo caso, l'individuo ha la sensazione di compiere un movimento nelle parti che gli mancano, nelle dita per esempio, e può descrivere questi movimenti e la posizione che immagina di dare agli organi assenti².

Come il nostro cervello costruisce l'immagine del movimento di un arto che non abbiamo più, allo stesso modo, secondo SéglaS, esso costruisce la rappresentazione mentale dei movimenti di articolazione della parola,

¹ Ivi, pp. 118-119.

² Ivi, p. 122.

rappresentazione che va ad affiancare gli altri elementi costitutivi, le altre immagini, del linguaggio interiore.

Parlare mentalmente, durante la riflessione, significa mettere in moto lo stesso meccanismo che porta ad articolare una parola a voce alta: in relazione all'intensità dell'immagine motoria della parola avremo un pensiero, una parola detta a bassa voce o una parola detta a voce alta, ma l'immagine relativa al movimento di articolazione resterà la medesima. Possiamo dire che per Ségla pensare è già articolare la parola, anche se questa non viene poi pronunciata.

L'ipotesi di Ségla trova un riscontro nei racconti degli ammalati: «Ce ne sono [di voci] che vengono a parlare nella bocca e che obbligano la lingua a muoversi, ma la bocca resta chiusa e non ne esce alcun suono. Io capisco ciò che dicono le voci dai movimenti della lingua, senza pronunciare nulla, né ad alta né a bassa voce»¹; oppure: «Del resto, tutto ciò che penso mi arriva sulla lingua e io sono sempre pronta a dirlo»².

L'insistente attenzione agli aspetti motori del linguaggio serve a Ségla per operare una chiara distinzione tra questo tipo di allucinazioni e le interpretazioni deliranti. Seguiamo questo esempio.

Madame L. si lamenta di essere impiestrata, asfissata, impestata, da cinque preti di cui l'uno è nella sua testa, due nella gola, uno nel ventre, uno nello stomaco. Quando passava su un ponte essi la spingevano a buttarsi nell'acqua contro la sua volontà; fanno muovere le dita dei suoi piedi. La fanno parlare contro la sua volontà, soprattutto la notte, e a dire un sacco di orrori. La possiedono così bene che parlano attraverso la sua bocca, vedono attraverso i suoi occhi, ecc. — Un giorno ch'essa leggeva il giornale, l'ha gettato per la collera perché erano loro a leggere; infatti la sua lingua si muoveva da sola mentre leggeva.

Essi le parlano interiormente, senza che lei li senta attraverso le orecchie: “Io non li odo, dice, li sento parlare”. Queste voci interiori vengono dal ventre, dallo stomaco, dalla testa, dalla schiena, dalla gola e soprattutto dalla lingua. Essi si nascondono sotto la sua lingua e la muovono per parlarle; talvolta sente anche le labbra fremere. È talmente consapevole dei movimenti della lingua, che attribuisce alla presenza dei preti, che domanda ad ogni istante che si guardi sotto la sua lingua per vedere se sono lì. Una volta è andata da un farmacista per fargli constatare la loro presenza nella sua lingua. “Il farmacista ha guardato con un tubo di vetro, ma non si è pronunciato”.

¹ Ivi, p. 126.

² Ivi, p. 127.

Quando quelli che si trovano nel ventre e nello stomaco vogliono parlare, essa sente in quei punti qualcosa che si stacca, che salta e risale nella gola fin sotto alla lingua. Poiché essa non ha più pensieri, ce n'è uno che le serve da pensiero, "è il suggeritore": è localizzato nella schiena, fra le due scapole. Essa sente che quello gira o sale e scende in quel punto, ma non capisce. Ma ce n'è un altro più in alto, nella gola e sotto la lingua, che ripete "come un interprete" ciò che il primo vuole dire. Ed è allora ch'essa capisce, attraverso il movimento della lingua.

Gli occhi sono stati cambiati nel 1889; ma dall'ottobre del 1888, essa ha dei prete al loro interno che vedono, e anche le parlano, attraverso i suoi occhi. Lei se ne è accorta per il fatto che in certi momenti i suoi occhi si muovono (blefarospasmo); ma la maggior parte del tempo non capisce cosa vogliono dire, così, "è stupefacente", aggiunge, perché nel suo occhio accade la stessa cosa che accade nella lingua, quando il prete che vi è nascosto parla e, quest'ultimo, lei lo capisce. Per comprendere cosa vuole dire quello dell'occhio bisogna che quello che è nella lingua gliela muova mentre l'altro muove l'occhio. È lo stesso per il naso, che fanno muovere talvolta "come le narici di un cavallo che ha troppo caldo", quando vogliono parlarle. Come in alcuni momenti la fanno parlare, in altri le impediscono di farlo.

Questo fatto clinico mostra bene che non si tratta in queste allucinazioni speciali di una semplice interpretazione delirante, come hanno sostenuto alcuni autori, ma che esse risultano da un disturbo psicopatologico [*psychopathique*] che interessa una funzione ben determinata dell'intelletto, la funzione del linguaggio, e questo, in uno dei suoi elementi costitutivi, l'immagine motoria di articolazione. In questa malata, infatti, i movimenti ch'essa percepisce nelle palpebre, nelle narici, benché paragonabili a quelli della lingua, non hanno per essa e di per sé alcun significato determinato, non le dicono niente. E questo non ha nulla di strano, perché da soli non possono risvegliare alcuna immagine verbale. Essa ha bisogno per comprenderne il senso che siano accompagnati da movimenti analoghi negli organi che servono all'articolazione delle parole e che sono in rapporto con immagini mentali differenziate, specializzate, nel centro motorio di articolazione della funzione del linguaggio. È in qualche modo un'allucinazione verbale *motoria riflessa*¹.

Laddove Baillarger si domandava se in alcuni casi i fenomeni allucinatori, nello specifico le allucinazioni psichiche, fossero una caso speciale di forme deliranti, Séglas pone tutto l'interesse del fenomeno negli aspetti motori del linguaggio.

¹ Ivi, pp. 128-130.

L'accento è spostato dall'ideazione delirante, da un eventuale tentativo cioè, da parte della malata, d'interpretare fenomeni e sensazioni che non riesce a comprendere, ai movimenti e alle sensazioni cinestesiche relativi a diverse parti del corpo e, in particolare a quelle che producono funzionalmente la parola; dall'immaginazione e la credenza, come funzioni dell'io inteso come istanza assolutamente psichica, l'interesse si volge all'immagine e alla percezione cinestesiche del proprio corpo.

È da sottolineare che il delirio, secondo Ségla, proprio in quanto tentativo d'interpretazione della realtà, può coesistere con il mantenimento della coscienza di sé, non è di per sé indice di dissociazione della personalità. Per fare un esempio, possiamo dire che la malata che afferma di essere una regina, sicuramente delira, ma mantiene il senso di sé, della propria persona. La donna del brano appena citato, invece, era convinta che in lei parlassero altre persone – i cinque preti – e che, per farlo, utilizzassero diverse parti del suo corpo: in questo caso la donna non riconosceva come sue le parole e, ugualmente, non riteneva che i movimenti muscolari che percepiva fossero “suoi”.

*

Che cos'è un'immagine motoria per Ségla? La definizione ch'egli ne dà è del tutto simile a quella che abbiamo visto nei testi di Tamburini:

La rappresentazione di un movimento comporta due elementi: uno secondario, costituito dall'apparizione delle immagini sensoriali, tattili e muscolari (sensazione cinestetica di Bastian) che vengono dalla periferia. Questo elemento è associato a un altro, il principale, che è il senso di innervazione, di scarica nervosa, d'impulso centrifugo di origine centrale, e che pur producendo nei muscoli e nei nervi designati per quel movimento una modificazione simile a quella dell'atto motorio iniziale, non conduce a un movimento reale. A sostegno di questo modo di vedere si potrebbero invocare i casi di amnesia motrice verbale, nei quali il malato che non può parlare intenzionalmente comprende tuttavia le parole imitando i movimenti delle labbra che si fanno davanti a lui, senza tuttavia pronunciare alcuna parola¹.

Potremmo dire, sintetizzando, che l'immagine motoria è data da una sensazione centripeta, di natura cinestetica, e da un impulso centrifugo di origine centrale. Poiché in situazioni patologiche le funzioni attive, di produzione del movimento, e passive, di percezione e interpretazione del

¹ Ivi, p. 137.

movimento, fonatorio o grafico, appaiono talora disgiunte, Ségla ne desume che le corrispondenti immagini mentali debbano essere parimenti distinte.

In ogni caso ogni immagine verbale è accompagnata dalla sensazione di un movimento iniziale dell'articolazione, e questa immagine verbale non può essere che motoria. In ragione della sua intensità questa immagine motoria verbale può dare luogo a tre classi di fenomeni allucinatori: *l'allucinazione verbale cinestetica*, cioè un'allucinazione verbale motrice senza movimento di articolazione; *l'allucinazione verbale motrice completa*, accompagnata da un inizio di movimento di articolazione; infine, nei casi di maggiore intensità, l'allucinazione diviene un vero e proprio *impulso verbale*.

Dopodiché, per effetto della caratteristica eccentricità delle sensazioni, un fenomeno fisiologico per il quale le sensazioni che percepiamo sono sempre messe in rapporto alla periferia del corpo, il malato è portato a localizzare le allucinazioni verbali motorie in diverse parti del corpo, parti dalle quali sembrerebbero uscire se le parole sentite fossero realmente articolate.

Insomma, le allucinazioni verbali motorie non sono che una varietà della parola mentale, del linguaggio interiore; reciprocamente, nota Ségla, le conversazioni mentali che si fanno soprattutto a partire dalle immagini motorie delle parole, rappresentano «lo stato debole dell'allucinazione»¹ la quale si potrà sviluppare in seguito su questo terreno già preparato.

Portando il pensiero di Ségla sicuramente oltre i limiti ch'egli avrebbe ritenuto leciti, si potrebbe arrivare a sostenere che il pensiero stesso è una forma di allucinazione psico-motoria: nella teoria di Ségla infatti, tra la conversazione mentale e l'allucinazione psico-motoria c'è solo una differenza di intensità, mentre il loro funzionamento poggia sugli stessi principi e coinvolge gli stessi apparati cerebrali. E questa particolare allucinazione psico-motoria che è il pensiero può essere ricondotta all'io solo attraverso le sensazioni cenestesiche che suscita: il pensiero è sentito come proprio solo in quanto è *percepito* come proprio.

Togliendo il riferimento più ingenuo all'intensità dei fenomeni sensoriali, troviamo una conferma a questa ipotesi di lettura – del pensiero come evento motorio e percettivo – nelle note che G.G. de Clérambault dedica all'automatismo mentale. Questi, dopo aver riconosciuto l'apporto di Ségla alla conoscenza degli automatismi ideo-verbali, distingue due forme pure che a suo parere precedono sempre la formazione di quelle complesse: si tratta di automatismi puramente verbali e puramente psichici. All'insorgenza di questi automatismi, scrive Clérambault, «il pensiero appare colpito inizialmente nella

¹ Ivi, p. 142.

sua forma *indifferenziata*, cioè al contempo astratta e frammentariamente sensoriale tipica del pensiero normale»¹.

Clérambault ritiene che gli automatismi mentali abbiano un *carattere non sensoriale*, che definisce nel modo seguente:

Carattere non sensoriale: il pensiero diventa estraneo nella forma comune del pensiero, cioè in una forma indifferenziata e non in una forma sensoriale definita. La forma indifferenziata è costituita da un miscuglio di astrazioni e di tendenze, sia senza elementi sensoriali, sia con elementi plurisensoriali al contempo vaghi e frammentari².

Possiamo notare che nel momento in cui afferma il carattere non sensoriale del pensiero, perché è *pensiero*, al contempo Clérambault afferma che esso si presenta in una forma sensoriale indifferenziata, plurisensoriale, vaga e frammentaria.

Quando leggiamo le parole che Séglas ha scritto, quasi cinquant'anni dopo aver pubblicato *De troubles du langage*, nella prefazione a *Hallucinations et délire* di Henri Ey, che la caratteristica delle allucinazioni motorie verbali non è quella «di manifestarsi come più o meno simili a una percezione esteriore, ma è di essere fenomeni di automatismo verbale, un pensiero verbale staccato dall'io, un fatto, potremmo dire, di alienazione del linguaggio»³, non possiamo fare a meno di notare che quelle forme di alienazione del pensiero che sono le allucinazioni motorie verbali si presentano sempre nella forma del pensiero, *cioè* in una forma sensoriale. Il pensiero alienato è il pensiero che non è *percepito* come proprio.

*

Attenendoci, tuttavia, alla lettera del testo di Séglas, vediamo ch'egli subito lega questa classe di fenomeni allucinatori a forme di disintegrazione più o meno completa della personalità, a una sorta di sdoppiamento che diviene evidente quando i malati parlano di possessione e dicono di essere abitati e dominati da entità estranee. Ciò accade

quando le modificazioni nelle sensazioni del corpo, nello stato emozionale, nelle manifestazioni volontarie del soggetto sono già altrettante ferite portate alla sua personalità primitiva, altrettanti fatti

¹ Gaëtan Gatian de Clérambault, *Automatismo mentale. Psicosi passionali*, Metis, Chieti 1994, p. 219.

² Ivi, p. 225.

³ Henri Ey, *Hallucinations et délire*, cit., p. VI.

che possono servire da punto di partenza per la formazione di una nuova personalità, coesistente a lato della prima che essa ha la tendenza a invadere sempre più, fino ad assorbirla interamente, come nel delirio di negazione. *È soprattutto dal lato motorio della vita psichica che si producono questi fenomeni di automatismo psicologico, di disintegrazione della personalità individuale* [corsivo mio]. — Non sarà strano allora incontrare, più deboli all’inizio, e più accentuate in seguito, le allucinazioni verbali motorie che, per loro natura, rappresentano altrettanti fatti di automatismo psicologico¹.

È esattamente su questo aspetto che vorrei portare l’attenzione, in conclusione di questo lavoro sulle allucinazioni. Séglas ritiene che vi sia una relazione costante tra dissociazione psichica e automatismo motorio. Le allucinazioni psico-motorie verbali, proprio in quanto automatismi motori, non sono che la traduzione di una dissociazione psichica.

Come ha giustamente notato Paul Bercherie², Séglas insiste notevolmente sul danno profondo della personalità nel paziente affetto da allucinazioni motorie e, parallelamente, sulla relativa integrità che conserva la personalità dell’allucinato “sensoriale”. Alla distinzione tra le due situazioni patologiche Séglas riserva due delle lezioni raccolte in *Leçons cliniques*, entrambe dedicate a “Le allucinazioni e lo sdoppiamento della personalità nella follia sistematizzata. I perseguitati posseduti”.

In queste pagine di grande chiarezza, Séglas analizza le relazioni tra i disturbi psicotici che si esprimono nella forma di una convinzione, da parte del malato, di essere perseguitato da persone o entità ostili, o di essere, nei casi più gravi, da queste posseduto, e le diverse forme allucinatorie.

La tesi di fondo di Séglas è che le allucinazioni “sensoriali” siano in relazione a disturbi psicotici che non comportano una completa disintegrazione dell’io, mentre, al contrario, i casi di malattie con scissione, sdoppiamento, della personalità sono sempre da mettere in relazione con allucinazioni motorie. In altre parole, alla predominanza dei disturbi psicomotori – come il difetto di sintesi mentale, fenomeni di arresto o inibizione, impulsi e allucinazioni motorie – corrisponde uno stato di dissociazione psichica, più o meno marcata, che può giungere a un vero e proprio sdoppiamento della personalità.

Non voglio insistere, Signori, sulla genesi di questo disturbo psicopatologico, ma cercherò di spiegarvi perché accade che sia

¹ Jules Séglas, *Des troubles du langage chez les aliénés*, cit., p. 143.

² Paul Bercherie, *Histoire et structure du savoir psychiatrique. Les fondements de la clinique 1*, L’Harmattan, Paris 2004, p. 131.

accentuato nei perseguitati *motori* mentre è ridotto al minimo in quelli *sensoriali*.

Tutto ciò riguarda soprattutto, credo, la differenza stessa dei fenomeni allucinatori, considerati nel loro insieme e anche nei loro caratteri particolari.

Dallo stretto punto di vista della psicologia pura, è incontestabile che le allucinazioni sensoriali rappresentano un danno alla personalità, poiché si tratta di un fenomeno soggettivo la cui natura soggettiva è disconosciuta dal malato. È uno stato di coscienza speciale che non è assimilato e, di conseguenza, senza dubbio, anche in questo caso, la personalità del malato, il suo "io" ha subito un decadimento.

Ma questo decadimento è solo superficiale, poiché l'interdipendenza delle funzioni [*consensus*] che lo costituisce non è del tutto intaccata. Se è vero che siamo in presenza di uno stato di coscienza estraneo all'io, non si tratta che di un'alienazione parziale; finché questo fenomeno resterà immutato, non potrà, per sua stessa natura, servire da solida base per la costituzione di una nuova personalità.

I sensi esterni, infatti, intervengono solo secondariamente nella costruzione della personalità, la cui prima base è nel senso del corpo, la cenestesia. Essi la circoscrivono, la determinano, ma non la costituiscono. Il loro apporto è secondario; essi danno indicazioni solo sull'esterno, non sull'interno. Sono l'origine della conoscenza e non dell'idea dell'"io".

Come nota giustamente Ribot, allo stato normale, l'individuo che sente e che pensa è adattato al suo ambiente. Tra il gruppo di stati e di rapporti interni che costituiscono la mente e il gruppo di stati e di rapporti esterni che costituiscono il mondo esterno c'è corrispondenza, adattamento. Nell'allucinato sensoriale questo adattamento è distrutto. Da ciò derivano giudizi errati, cioè non adattati, ma si tratta in questo caso di una malattia della ragione piuttosto che della personalità.

Il delirio di persecuzione a forma sensoriale, con la sua evoluzione anormale della personalità, sempre nello stesso senso, rappresenta fin dall'inizio una mancanza di adattamento all'ambiente esterno, una percezione inesatta dell'umanità che si amplifica fino alle idee deliranti di cui le allucinazioni sensoriali non sono che l'espressione più completa.

D'altronde, la scarsa influenza delle allucinazioni sensoriali sulla costituzione della personalità è bene messa in evidenza dall'esame clinico dei malati. Esaminate, anche nei casi più accentuati, i perseguitati che hanno esclusivamente allucinazioni sensoriali. Tutto accade fuori di loro. Anche quando percepiscono voci dialoganti che

si contraddicono, quando sentono dei difensori rispondere ai loro persecutori, benché ci siano in questo caso due sintesi mentali in presenza, la personalità non è del tutto danneggiata. Come dice giustamente Cotard, essi continuano a oggettivare l'automatismo nel mondo esterno. Assistono, sempre identici a se stessi, al combattimento che sembra loro si stia verificando fuori di loro stessi. Il delirio ce li mostra come anormali la cui personalità si evolve o si trasforma in un senso determinato, logico in qualche modo. Essa può subire danni transitori e superficiali, ma non si sdoppia nel senso preciso del termine.

Se studiate, d'altra parte, la genesi e la natura delle allucinazioni nei perseguitati sensoriali, vedete che riproducono soltanto il pensiero del malato, e non sono che il riflesso delle preoccupazioni deliranti, inerenti alla costituzione dell'individuo. Chaslin ha bene messo in luce questa caratteristica del perseguitato, sempre diffidente, sospettoso, sempre all'ascolto, che adatta al suo delirio tutte le sensazioni normali che prova. Così nascono le idee deliranti e anche le illusioni. Poi, più tardi, il delirio prende la forma allucinatoria che non è che la ripercussione del pensiero stesso del malato.

Capite dunque che, in questi casi, non si può produrre uno sdoppiamento della personalità, perché l'allucinazione sensoriale è in rapporto diretto con il fondo intellettuale dell'individuo stesso¹.

Inoltre, prendendo il caso estremo, quello dell'eco del pensiero, in cui sembra che la personalità debba essere gravemente danneggiata, si vede che il malato, sebbene non si renda conto del carattere soggettivo della sensazione uditiva che percepisce, continua tuttavia ad attribuirsi quel pensiero che sente ripetere. "Mi prendono e ripetono il mio pensiero", dice.

Esaminate gli atti del perseguitato sensoriale; sono logici, sempre perfettamente in accordo con i pensieri. Egli sente e agisce sempre nella medesima direzione.

Ma, direte, non è strano che la personalità non subisca modificazioni profonde a causa delle allucinazioni sensoriali, poiché ammettiamo volentieri che l'apporto dei sensi esterni è secondario.

Tuttavia questi malati non hanno forse dei disturbi della personalità, a causa dei disordini della sensibilità generale e speciale che interessano la cenestesia, base fondamentale della personalità? Senza alcun dubbio. Sembra tuttavia che, non più delle allucinazioni sensoriali,

¹ Qui si conferma l'osservazione fatta più sopra sul doppio registro della parola in rapporto al parallelo doppio registro della corporeità: sensoriale o motorio. Nel registro sensoriale la parola rimane rappresentativa dell'io del malato (dell'idea che vuole esprimere); nel registro motorio la parola non è più rappresentativa del pensiero, dell'idea. E, però, l'io con il quale è in relazione la parola del registro sensoriale è una funzione del registro motorio.

questi nuovi sintomi, pur modificando in modo più evidente la personalità dell'individuo, non servono da fondamento alla creazione di una personalità nuova, che coesista con la prima, in una parola a un vero e proprio sdoppiamento. Ci può essere in questo caso tutt'al più trasformazione, dissoluzione progressiva della prima personalità, ma non c'è organizzazione di una nuova personalità, coesistente alla prima, che vive a fianco di essa un'esistenza indipendente, che ha un qualche modo una propria autonomia.

Perché è così? Non lo so.

[...]

Tuttavia, Signori, si incontrano dei perseguitati nei quali lo sdoppiamento della personalità è un fatto innegabile. Allora intervengono, oltre ai disturbi cenestesici, alcuni fenomeni che accompagnano le forme motorie: si tratta delle allucinazioni motorie comuni o verbali. Inoltre bisogna che tutte queste manifestazioni non siano isolate, transitorie, ma che si avvicinino, per intensità e frequenza, a ciò che si osserva nei perseguitati motori. Senza questo lo sdoppiamento resterebbe senza consistenza, intermittente e momentaneo.

Le allucinazioni motorie, infatti, sono in relazione al senso cenestesico che costituisce, come sapete, la base fondamentale della personalità, e ciò perché interessano il senso muscolare, uno degli elementi della cenestesia.

Esse non forniscono dati sul mondo esterno, ma sui fatti intimi, della vita interiore; i malati dicono che sono fenomeni "interiori".

In rapporto, d'altra parte, a ciò che possono divenire al loro culmine, l'impulso, si vede il danno subito, in questi fenomeni di automatismo, dalla volontà, il cui esercizio consiste infatti nell'esecuzione di movimenti muscolari previsti e determinati per produrre un effetto che è a sua volta previsto e determinato. Ora, conosciamo il ruolo considerevole che gioca lo sforzo volitivo nella costituzione dell'io.

I fenomeni inversi di arresto o inibizione hanno lo stesso valore psicologico e agiscono nello stesso senso.

Così la loro azione sulla personalità sarà più profonda, arrivando a produrre un vero e proprio sdoppiamento.

Non soltanto l'individuo si trova ostacolato in tutte le sue manifestazioni intellettive, ma si producono altre manifestazioni in opposizione diretta con quelle.

Queste manifestazioni involontarie gli sembrano venire da una regione della mente che resta nell'oscurità per il suo io, spesso egli non ne ha coscienza prima che si traducano all'esterno. Gli sembrano estranee, per il fatto stesso che esercitano una costrizione sul suo

pensiero, e spesso in opposizione ad esso, rivestono come un'esistenza indipendente.

Talvolta tutto ciò è messo in evidenza nel modo più netto dalle espressioni stesse di cui si servono i malati a questo proposito.

Vi ho detto, per esempio, che colui che presenta il fenomeno conosciuto come *l'eco del pensiero*, dicendo che sente il suo pensiero formulato, che glielo rubano, riconosce implicitamente che è pur sempre suo. "Mi rubano il *mio* pensiero", dice.

Al contrario, quelli nei quali predominano le allucinazioni motorie perdono la nozione della loro personalità e si esprimono alla terza persona: "*Parlano* o anche *si parla* attraverso la mia lingua, mi fanno dire tale o tal'altra cosa, ma io non le ho pensate". Talvolta, estendendo l'uso del pronome indefinito, come una malata che vi ho già presentato, diranno parlando di se stessi: "Si parla, si fa questa o quella cosa senza che si sappia perché". Queste espressioni dimostrano che considerano questi sintomi staccati dal loro "io", non li fanno entrare nello schema della loro personalità individuale e, pur riconoscendo in parte il loro carattere interiore, attribuiscono loro un'esistenza indipendente.

Talvolta le cose vanno oltre e la separazione delle due personalità, lo sdoppiamento, è assolutamente completo, come appare in certe manifestazioni psicologiche molto vicine alle allucinazioni motorie.

Nelle allucinazioni verbali motorie e negli impulsi verbali, per esempio, il soggetto percepisce le parole con l'aiuto di movimenti di articolazione corrispondenti che sono involontari, poiché cerca talvolta invano di opporvisi o pronuncia parole contro la propria volontà. Ma se anche il pensiero che detta questi movimenti gli sembra estraneo al suo "io", i movimenti di articolazione che lo traducono, benché involontari, restano coscienti per lui. Ha coscienza che si eseguono, ma non può opporsi alla loro esecuzione.

In altre circostanze questi movimenti già involontari divengono anche inconsci, assolutamente come il pensiero che traducono. Questa incoscienza si produce già attraverso quei movimenti di articolazione mentale poco accentuati che fanno spesso da corteo all'allucinazione motoria. Possiamo anche incontrarla quando questi movimenti sono abbastanza intensi perché la parola sia realmente pronunciata, a voce bassa o alta, ma sempre abbastanza forte per colpire l'orecchio dell'osservatore e del soggetto stesso. Non riconoscendo la propria voce egli si limita a udire le parole che ha pronunciato, senza rendersi conto che è lui stesso ad averle emesse. È la parola involontaria e inconscia, alla quale si può assimilare la scrittura od ogni altro atto dello stesso carattere.

I fatti di questo genere, benché più rari, mostrano bene fin dove può andare, nei casi che esaminiamo, lo sdoppiamento della personalità.

D'altronde, nella misura in cui la malattia progredisce, i disturbi della personalità fisica, nei quali i precedenti hanno la loro base attraverso il senso muscolare, non fanno che accentuarsi. Le diverse perturbazioni che sopravvengono nel dominio della sensibilità generale e soprattutto viscerale ora si organizzano e costituiscono altrettante acquisizioni in favore della nuova personalità.

Essa si accresce così e finisce per dare al malato la convinzione di un essere estraneo che invade il suo pensiero, che agisce sui suoi organi, che addirittura abita il suo corpo. Vi ho già fatto notare che i disturbi della sensibilità allora non hanno più quel carattere d'intermittenza che avevano negli altri casi, ma sono molto più tenaci, spesso anche persistenti; così le loro conseguenze non sono più transitorie, ma definitive.

Per ciò che concerne le alterazioni della personalità, la differenza è dunque facile da cogliere, ed è capitale.

Non vorrei, tuttavia, tracciare un fossato troppo profondo tra le forme motoria e sensoriale. Ci sono dei casi intermedi che collegano i due estremi¹.

*

Séglas nella prefazione a *Hallucinations et délire* di Henri Ey, coglie l'opportunità di rivedere, a distanza, di tempo, ciò che resta valido e ciò che è stato abbandonato delle teorie che aveva esposto nelle sue opere maggiori, del 1892 del 1895. È così che da un lato conferma l'interpretazione delle allucinazioni psico-motorie verbali come patologie del linguaggio interiore, spostando però l'accento dal carattere motorio a quello delirante delle loro manifestazioni. D'altra parte considera ormai del tutto superate la teoria dell'allucinazione come conseguenza dell'eccitazione dei centri sensoriali e la teoria delle immagini sensoriali, che avevamo visto alla base della nosografia dei disturbi del linguaggio nel testo del 1892.

Séglas lascia a Ey il compito di tracciare un quadro dei cambiamenti teorici che lo hanno portato a modificare il proprio orientamento e noi dunque lo seguiremo a nostra volta per capirne gli esiti.

Riguardo al primo punto, vediamo subito che considerare le allucinazioni psico-motorie verbali come fenomeni essenzialmente deliranti significa metterli

¹ Jules Séglas, *Leçons cliniques*, cit., p. 578-586.

in una linea di continuità «con tutto il pensiero, gli atteggiamenti, i comportamenti, l'affettività (che li sottende) del soggetto»¹. Certamente, prosegue Ey, nei suoi primi lavori Ségla aveva concesso molta importanza al ruolo delle immagini cinestesiche, ma per ridurne poi il ruolo e dare maggiore risalto ai fenomeni riconducibili «all'esaltazione di quella condotta interna che è il linguaggio interiore»². In questa affermazione di Ey il linguaggio interiore perde il carattere motorio che gli aveva attribuito Ségla e diviene *condotta*, termine più sfumato, più astratto, che fa riferimento solo in senso lato all'azione del soggetto nell'ambiente. E infatti Ey utilizza questo concetto per sostenere che

il pensiero è una condotta che orienta le altre condotte — che dà un senso, un significato ai nostri atti, mettendoli in rapporto alle nostre tendenze. È a questo livello di integrazione, secondo Head, superiore a quello del movimento e dell'attività sensoriale, che si effettua la formulazione dell'espressione simbolica. È il piano profondo del pensiero senza immagine. Esso utilizza un apparato di segni che sono le parole e i concetti per mezzo dei quali si formula, si rende comunicabile e si esplicita. Questa utilizzazione del linguaggio per preparare l'azione prende una forma particolarmente importante, è il linguaggio interiore³.

Insomma, il linguaggio interiore, non è più azione, movimento, magari impercettibile ma reale, e diviene condotta di livello superiore, che lavora a livello simbolico per coordinare l'attività delle istanze di livello inferiore, movimento e percezione. Nel «piano profondo del pensiero senza immagine», nel piano del linguaggio interiore, secondo Ey la cosa da esprimere e l'espressione sono tutt'uno, la parola è l'esatta misura del senso del pensiero ed è solo così che il soggetto può sentirsi padrone di sé.

In questa teoria di Ey possiamo osservare l'esatto ribaltamento di quelle che ci sembravano essere le posizioni iniziali di Ségla ed è stato ottenuto smantellando la teoria delle immagini che questi aveva adottato nei suoi primi lavori. Ricordiamo che per Ségla l'immagine costituiva una sorta di elemento mediatore tra la sensazione e l'idea corrispondente. Ora, Ey in cinque mosse arriva ad affermare l'inutilità della nozione di immagine per la spiegazione dei disturbi del linguaggio (tra parentesi i riferimenti filosofici che Ey stesso indica per i diversi passaggi del suo procedimento).

¹ Henri Ey, *Hallucinations et délire*, cit., p. 62.

² *Ibidem*.

³ *Ibidem*.

1. *La percezione non è una sensazione intellettualizzata*, ma è un atto del comportamento (Bergson, Janet).

2. *La percezione, atto del comportamento, è legata ai movimenti*. Ogni immagine è già movimento allo stato nascente (Ribot). La percezione è un atto che riunisce nella stessa esperienza le sensazioni e i movimenti (Palagyi e Scheler), ma Ey corregge questa tesi sostenendo che la percezione è un atto di comportamento e non solo di movimento.

3. *L'attività psichica, il pensiero, si realizza non con l'aiuto delle immagini ma al di sotto delle immagini*. Il riferimento è all'intenzionalità (Brentano) intesa come corrente profonda del pensiero, che scorre sotto le immagini e le parole in una determinata direzione; agli schemi sottostanti ogni operazione del pensiero, che esistono al di fuori di ogni immagine (Scuola di Würzburg). «Resta dunque alla base delle operazioni intellettive un insieme di operazioni legate ad attitudini motorie d'insieme che orientano il nostro pensiero»¹.

4. *Le immagini sono rappresentazioni concrete*, alle quali possiamo ricorrere quando pensiamo. Caratteristica di queste immagini è di avere un significato (Meyerson) e quindi l'immagine gioca il ruolo della parola (Head) e si presenta nella coscienza come relazione.

5. *Le immagini di movimento sono movimento, le immagini di movimento sono percezioni*. Le immagini sono dunque inutili quando vogliamo rappresentare il movimento. «Perché parliamo di immagini quando possiamo esprimere tutto in termini di movimento? [...] Se per immagine motoria si intende un'immagine in grado di dare inizio al movimento, tutte le nostre rappresentazioni sono immagini motorie. Se per immagine motoria intendiamo l'immagine del movimento al di fuori del movimento, questa non esiste»².

Inoltre, per Ey,

l'idea di fare dell'*immagine* il solo motore dell'azione, della percezione e del pensiero, l'atomo della vita psichica, conduce a una divisione puramente sensoriale delle operazioni dell'intelletto (i tipi sensoriali — gli schemi dell'afasia — la grande parte delle varietà e sottovarietà delle allucinazioni verbali è conseguenza di questa idea). Essa conduce in particolare a *isolare un'immagine cinestesica* che si sviluppa in intensità fino a divenire movimento al suo massimo, ma al suo minimo niente.

L'idea al contrario di vedere alla radice di tutti i fenomeni psichici non l'immagine ma il *movimento*, porta a rappresentarsi il movimento (più o meno inibito poiché è l'elemento propriamente dinamico e

¹ Ivi, pp. 55-56.

² Ivi, pp. 57-58.

attivo dell'essere) come il vero motore dell'atto percettivo, del pensiero e dell'immagine ai loro diversi livelli.

Di conseguenza, a partire da questo schema, si tratterà di spiegare non più l'avvio dell'azione o del pensiero, ma la loro inibizione o disinibizione — i sentimenti che le accompagnano — e le condizioni che le provocano¹.

Il fatto è che Ey, cancellata l'immagine come elemento di mediazione tra percezione-movimento e pensiero, ristabilisce, basandosi sui lavori di Pierre Marie, «l'iconoclasta», — «Pierre Marie ha dimostrato che l'afasia al di fuori dell'anartria è un disturbo del pensiero, una perdita della funzione simbolica»² — la dipendenza diretta dei disturbi del linguaggio dai deficit del pensiero.

Ricordiamo ciò che affermava Séglas a proposito dei rapporti tra pensiero e linguaggio: la parola è l'ausiliare dell'idea, l'idea può esistere senza parola che la esprima; il linguaggio, perciò, non è che la traduzione dell'idea, e questa traduzione avviene per mezzo delle immagini. Ora, Ey elimina le immagini, le incorpora nelle sensazioni e nel movimento, ma le sottopone a un'istanza superiore, quella della coscienza e del linguaggio, che dà loro significato. Il pensiero perde ogni attributo percettivo e motorio, si fa del tutto astratto e interno al linguaggio. Eliminando le immagini Ey riduce il linguaggio al suo significato e lo assegna, in esclusiva potremmo dire, alla coscienza. La traduzione dell'idea nella parola diviene in fondo inutile: la parola rispecchia esattamente l'idea.

*

Non era, questa, l'unica strada percorribile. Con maggiore finezza concettuale, Daniel Lagache in un libro — *Les hallucination verbales et la parole* — pubblicato lo stesso anno di quello di Ey, pur negando a sua volta l'esistenza e l'utilità teorica delle immagini motorie in generale e delle immagini motorie verbali nello specifico, pur riportando, come Ey, la spiegazione delle allucinazioni verbali in ambito strettamente psichico, definendole, usando la terminologia di Séglas, come dislogie, risolve le aporie della teoria di quest'ultimo con uno spostamento contrario a quello effettuato da Ey, legando la parola al movimento e all'attitudine simbolica del soggetto, facendone un *atto*.

Per Lagache,

¹ Ivi, p. 59.

² Ivi, p. 60.

l'immagine motoria verbale non esiste né sotto forma di sentimento d'innervazione né sotto quella dell'immagine cinestesica verbale. Più in generale, non ci sono immagini isolabili corrispondenti al concetto di "rappresentazione pura delle parole". Le formulazioni simboliche non possono essere separate dal comportamento globale della persona, e dal pensiero. Come questo, la parola è un movimento e un atto, uno schema che si distrugge nella misura stessa in cui si elabora, e nel quale vengono a trovare posto le parole scelte; è come dire che anche il puro verbalismo non si riduce a delle immagini; più spesso d'altra parte l'atto verbale s'intreccia al pensiero in atto¹.

Per Lagache non esiste un'immagine motoria verbale, se con questa espressione si intende individuare un dato mnestico la cui evocazione sarebbe necessaria, come momento iniziale, alla formazione della parola. Non esistono pure rappresentazioni delle parole, isolabili dal pensiero e dal linguaggio: capire o utilizzare una parola è capire o esprimere una certa posizione mentale, psicologica. L'atto verbale «si mescola intimamente all'elaborazione del pensiero, alla cui nascita assistiamo, spesso, parlandolo: le idee vengono parlando»². Insomma, pensiero e parola nascono intrecciandosi l'uno all'altra, talvolta in modo da sembrare perfettamente coincidenti, talvolta mostrando forme di sovrapposizione e di reciproco ostacolo. In ogni caso, la parola, anche nelle forme di verbigerazione apparentemente incontrollabili, appare come il risultato di un certo sapere, di una tecnica che coinvolge gli apparati sensoriali e motori: la parola è un atto verbale, un movimento che, se da un lato è segno di una posizione della psiche, dall'altro utilizza il ritmo respiratorio per prendere corpo.

Sulla relazione tra parola, nella forma delle allucinazioni verbali, e respirazione, Lagache aveva pubblicato nel 1933 un bell'articolo, insieme a B.-J. Logre, negli *Annales médico-psychologiques*, dal titolo *Les hallucinations verbales et la parole*. Qui Logre e Lagache sostenevano che:

I rapporti tra la parola e la respirazione sono molto stretti. [...] La parola utilizza il ritmo respiratorio e lo modifica automaticamente per adattarlo alle frasi della melodia verbale, che spazializza il ritmo del pensiero.

La parola interiore conserva delle relazioni con il ritmo respiratorio. Senza dubbio ne è più libera e può aver luogo sia durante l'inspirazione sia durante la sospensione della respirazione. Ma queste performance paradossali sono artificiali. L'introspezione e il colloquio

¹ Daniel Lagache, *Les hallucinations verbales et la parole*, Alcan, Paris 1934, p. 32.

² Ivi, p. 23.

con qualche soggetto ci hanno mostrato che l'attività della parola interiore era in correlazione con ritmi respiratori paragonabili a quelli che accompagnano la parola a voce alta. Questa correlazione diviene evidente quando si immagina una melodia, cosa che sarebbe impossibile senza modificare il ritmo della respirazione; è su queste modificazioni del ritmo respiratorio che si stabilisce l'elemento ritmico dell'evocazione della melodia, e la precisione propriamente uditiva, altezza, rapporto tra i suoni, dipende in gran parte dalla precisione ritmica, essa stessa in correlazione con le modificazioni del ritmo respiratorio. [...]

Per ciò che concerne le allucinazioni uditive verbali, vediamo che si innestano sulla respirazione, come sui rumori del cuore o dei vasi sanguigni, o su rumori esterni che sono spesso suoni ritmati¹.

Il processo allucinatorio uditivo-motorio verbale ha un andamento speciale:

Avviene durante le pause della parola a voce alta, inizia quando questa cessa, e prende origine nella corrente di aria inspirata a cui l'articolazione si sforza di dare forma, per svilupparsi poi normalmente in espirazione. [...] L'allucinazione appare solo quando la parola normale si arresta (fenomeno di Stricker-Ségla). Malgrado il suo atteggiamento ricettivo, la malata "parla" le sue allucinazioni. [...] La parola allucinatoria segue la parola normale. Ciò che è particolare nel nostro caso è l'assenza di ogni intervallo libero fra l'una e l'altra. La malata, lasciata senza fiato dalla sua parola abbondante e rapida, riprende fiato e l'inizio del processo allucinatorio s'innesta su questa ripresa. Malgrado questa circostanza [...] il processo allucinatorio non ha alcuna tendenza a divenire una "voce interiore" e, benché "inspirata", la voce resta localizzata lontano².

Articolare la parola sull'inspirazione significa giocare sul piano motorio, ed è per questo motivo che Lagache preferisce riferirsi ad allucinazioni parlate, piuttosto che ad allucinazioni uditive-verbali: «La parola è, con tutta la forza del termine, un atto»³, nel quale diversi processi – ideici, verbali e motori – costituiscono un unico comportamento, di cui l'osservazione e l'analisi ci restituiscono solo dei frammenti dissociati.

L'allucinazione verbale non è dunque una percezione, una parola udita, ma è una parola parlata, che si innesta sul ritmo fisiologico della respirazione,

¹ B.-J. Logre, D. Lagache, *Hallucinations verbales et respiration*, in "Annales médico-psychologiques", vol. 14, n. 1, 1933, p. 166.

² Ivi, pp. 172-173.

³ Daniel Lagache, *Les hallucinations verbales et la parole*, cit., p. 31.

introducendosi nelle pause tra una parola e l'altra, nel momento in cui il soggetto inspira: l'allucinazione parlata asseconda il ritmo della respirazione insinuandosi come un *contrattempo*, nel momento dell'inspirazione.

Nella parola, normale o allucinatoria, sono sempre presenti impressioni sensoriali che fanno riferimento a territori esterni a quello della parola stessa: la respirazione, con i suoi ritmi e le sensazioni che ne derivano, è il più prossimo: ricordiamo i numerosi casi riportati in precedenza di malati che sentivano voci parlare nella loro gola o nel loro petto; ma le allucinazioni possono prendere vita anche dai rumori e dai suoni dell'ambiente: un cinguettio o il fischio di un merlo, sono percepiti per ciò che sono e, nello stesso tempo, come parole che giungono da regioni interne o esterne al corpo umano. Questi fenomeni sono stati spiegati dalla psichiatria classica come processi attraverso i quali i malati "localizzano" le voci nel punto in cui prende corpo una sensazione anormale, ma, spiega Lagache, sarebbe più esatto descrivere ciò che accade in questi casi dicendo che i malati *percepiscono le impressioni sotto forma di parole*, perché l'atto verbale, automatizzato e con forte carica emotiva, è facilmente suscitato da ogni eccitazione e *sposta il dato sensoriale senza eliminarlo dalla coscienza ma agglutinandosi ad essa*¹. Lagache, insomma, sovverte la classica interpretazione dei fenomeni cosiddetti di "esteriorizzazione" del linguaggio e delle sensazioni: qui le sensazioni di una voce che parla nel petto o nella gola, o a mille chilometri di distanza, non è spiegata attraverso l'ipotesi di una proiezione di un'idea o di una parola in uno spazio esterno al territorio della parola stessa – o del corpo, o della coscienza – ma, al contrario, la parola è l'elemento catalizzatore che, attraverso i ritmi del corpo, della respirazione, riesce ad attrarre su di sé il dato sensoriale, incorporandolo.

¹ Ivi, p. 67.

BIBLIOGRAFIA

Discussion sur l'extase, la catalepsie et les hallucinations, in “Annales médico-psychologiques”, 1855, n° 1, Masson, Paris, pp. 526-549.

Suite de la discussion sur l'extase, la catalepsie et les hallucinations, in “Annales médico-psychologiques”, 1856, n° 2, Masson, Paris, pp. 126-140, 281-305, 385-446.

Rivista sperimentale di freniatria. Allucinazioni uditive, 2006/2, Franco Angeli, Milano.

GIORGIO AGAMBEN, *Quel che resta di Auschwitz. L'archivio e il testimone*, Bollati Boringhieri, Torino 1998.

JULES BAILLARGER, *Des hallucinations, des causes qui les produisent, et des maladies qu'elles caractérisent*, in *Mémoires de l'Académie royale de médecine*, Tome XII, J.-B. Baillière, Paris 1846, pp. 273-475.

JULES BAILLARGER, *La théorie de l'automatisme étudié dans le manuscrit d'un monomaniaque*, in *Recherches sur les maladies mentales*, 2 voll., Masson, Paris 1890. Questo testo è stato pubblicato per la prima volta negli *Annales médico-psychologiques*, 1856, n° 2, Masson, Paris, pp. 54-65.

JULES BAILLARGER, *Recherches sur les maladies mentales*, 2 voll., Masson, Paris 1890.

GILBERT BALLEZ, *Le langage intérieur et les diverses formes de l'aphasie*, Alcan, Paris 1886.

ROLAND BARTHES, *Semiologia e medicina*, in ID., *L'avventura semiologica*, Einaudi, Torino 1991.

PAUL BERCHERIE, *Histoire et structure du savoir psychiatrique. Les fondements de la clinique 1*, L'Harmattan, Paris 2004.

PAUL BERCHERIE, *Genèse des concepts freudiens. Les fondements de la clinique 2*, L'Harmattan, Paris 2004.

ALFRED BINET, *L'hallucination*, in “Revue philosophique de la France et de l'étranger”, IX année, t. XVII, 1884, Alcan, Paris, pp. 377-502.

- MAURICE BLANCHOT, *L'infinito intrattenimento*, Einaudi, Torino 1977.
- EUGEN BLEULER, *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, in ASCHAFFENBURG (a cura di), *Handbuch der Psychiatrie*, Deuticke, Vienna 1911, parte speciale, sez. 4, 1, [trad. it. *Dementia praecox o il gruppo delle schizofrenie*, La Nuova Italia Scientifica, Roma 1985].
- EUGEN BLEULER, *L'origine et la nature des hallucinations*, in "L'encéphale", XVII, n. 9, Novembre 1922.
- REMO BODEI, *Le logiche del delirio*, Laterza, Roma-Bari 2000.
- REMO BODEI, *Destini personali. L'età della colonizzazione delle coscienze*, Feltrinelli, Milano 2002.
- REMO BODEI, *La vita delle cose*, Laterza, Roma-Bari 2009.
- ALEXANDRE JACQUES FRANÇOIS BRIÈRE DE BOISMONT, *Des hallucinations ou histoire raisonnée des apparitions, des visions, des songes, de l'extase, du magnétisme et du sonnambulisme*, Germer Baillière, Paris 1845.
- KARL-FRIEDRICH BURDACH, *Traité de physiologie considérée comme science d'observation*, t. V, Baillière, Paris 1839.
- P.J.G. CABANIS, *Rapports du physique et du moral de l'homme*, 2 voll., Crapelet, Paris 1805.
- GEORGES CANGUILHEM, *Il normale e il patologico*, Einaudi, Torino 1998.
- GIOVANNI BATTISTA CASSANO, *Psicopatologia e clinica psichiatrica*, con la collaborazione di Antonio Tundo, UTET Scienze Mediche, Torino 2007.
- LAURENT ALEXIS CERISE, *Des fonctions et des maladies nerveuses dans leurs rapports avec l'éducation sociale et privée, morale et physique*, Baillière, Paris 1842.
- GAËTAN GATIAN DE CLÉRAMBAULT, *Oeuvre psychiatrique*, 2 vol., PUF, Paris 1942.
- GAËTAN GATIAN DE CLÉRAMBAULT, *Automatismo mentale. Psicosi passionali*, Metis, Chieti 1994.
- MICHELE COMETA, SALVO VACCARO (a cura di), *Lo sguardo di Foucault*, Meltemi, Roma 2007.
- JOSEPH-JULES DÉJERINE, *Sémiologie des affections du système nerveux*, Masson, Paris 1914.
- PIERRE DHEUR, *Les hallucinations volontaires (L'état hallucinatoire)*, Société d'éditions scientifiques, Paris 1899.

- GEORGES DIDI-HUBERMAN, *Gesti d'aria e di pietra. Corpo, parola, soffio, immagine*, Diabasis, Reggio Emilia 2005.
- VICTOR EGGER, *La parole intérieure. Essai de psychologie descriptive*, Germer-Baillière, Paris 1881.
- HENRI F. ELLENBERGER, *La scoperta dell'inconscio. Storia della psichiatria dinamica*, 2 vol., Bollati Boringhieri, Torino 1976.
- JEAN ETIENNE DOMINIQUE ESQUIROL, *Délire*, in *Dictionnaire des sciences médicales. Vol. 8 (DAC-DES)*, Panckoucke, Paris 1814.
- JEAN ETIENNE DOMINIQUE ESQUIROL, *Folie*, in *Dictionnaire des sciences médicales. Vol. 16 (FIL-FRA)*, Panckoucke, Paris 1816, p. 151.
- JEAN ETIENNE DOMINIQUE ESQUIROL, *Hallucination*, in *Dictionnaire des sciences médicales. Vol. 20 (HAB-HEM)*, Panckoucke, Paris 1817, p. 64.
- JEAN ETIENNE DOMINIQUE ESQUIROL, *Des maladies mentales, considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, 2 vol., Baillière, Paris 1838.
- HENRI EY, *Hallucinations et délire. Les formes hallucinatoires de l'automatisme verbale*, Alcan, Paris 1934.
- HENRI EY, *La discussion de 1855 et le problème de l'allucination*, in "Annales médico-Psychologiques", 1935, I, pp. 581-614.
- HENRI EY, *Traité des hallucinations*, 2 voll., Masson, Paris 1973.
- JEAN PIERRE FALRET, *Des maladies mentales et des asiles des aliénés. Leçons cliniques et considérations générales*, Baillière, Paris 1864.
- THEODORE FLOURNOY, *Des Indes à la Planète Mars. Etude sur un cas de sonnambulisme avec glossolalie*, Atar, Parigi e Ginevra 1900, [trad. it. *Dalle Indie al pianeta Marte. Il caso di Hélène Smith: dallo spiritismo alla nascita della psicoanalisi*, Feltrinelli, Milano 1985].
- ABBÉ FORRICHON, *Le matérialisme et la phrénologie combattus dans leurs fondements*, Paris 1840.
- MICHEL FOUCAULT, *Le parole e le cose*, BUR, Milano 1998.
- MICHEL FOUCAULT, *Nascita della clinica. Una archeologia dello sguardo medico*, Einaudi, Torino 1998.
- MICHEL FOUCAULT, *Il pensiero del fuori*, SE, Milano 1998.
- MICHEL FOUCAULT, *Utopie Eterotopie*, Cronopio, Napoli 2006.

SIGMUND FREUD, *Lettere a Wilhelm Fliess, 1887-1904*, Bollati Boringhieri, Torino 1986.

SIGMUND FREUD, *L'interpretazione delle afasie. Uno studio clinico*, Quodlibet, Macerata 2010.

FRANCO GIBERTI, ROMOLO ROSSI, *Manuale di psichiatria*, V edizione, Piccin & Vallardi, Padova 2005, p. 41.

JACQUES LACAN, *Il seminario. Libro 3: Le psicosi: 1955-1956*, Einaudi, Torino 2010.

DANIEL LAGACHE, *Les hallucinations verbales et la parole*, Alcan, Paris 1934.

GEORGES LANTÉRI-LAURA, *Psychiatrie et connaissance. Essai sur les fondements de la pathologie mentale*, Science en situation, Paris 1991.

GEORGES LANTÉRI-LAURA, *Les hallucinations*, Masson, Paris 1991.

GEORGES LANTÉRI-LAURA, *Essai sur les paradigmes de la psychiatrie moderne*, Editions Du Temps, Paris 1998.

GEORGES LANTÉRI-LAURA, *Sapere, fare e saper-fare in psichiatria: psicopatologia, clinica ed epistemologia*, Fioriti, Roma 2007.

PIERRE LAROMIGUIÈRE, *Leçons de philosophie ou Essai sur les facultés de l'âme*, Brunot-Labbe, Paris 1823.

LOUIS FRANCISQUE LÉLUT, *Des hallucinations au début de la folie* (1831), in ID., *Du démon de Socrate. Specimen de l'application de la science psychologique à celle de l'histoire*, Trinquart, Paris, 1836.

LOUIS FRANCISQUE LÉLUT, *Observations sur la folie sensoriale* (1833), in ID., *Du démon de Socrate. Specimen de l'application de la science psychologique à celle de l'histoire*, Trinquart, Paris, 1836.

LOUIS FRANCISQUE LÉLUT, *Recherche des analogies de la folie et de la raison* (1834), in ID., *Du démon de Socrate. Specimen de l'application de la science psychologique à celle de l'histoire*, Trinquart, Paris, 1836.

LOUIS FRANCISQUE LÉLUT, *Du démon de Socrate. Specimen de l'application de la science psychologique à celle de l'histoire*, Trinquart, Paris, 1836.

LOUIS FRANCISQUE LÉLUT, *L'amulette de Pascal. Pour servir à l'histoire des hallucinations*, Baillièrè, Paris 1846.

LOUIS FRANCISQUE LÉLUT, *Du sommeil envisagé au point de vue psychologique*, in *Annales médico-psychologiques*, 1855, n° 1, Masson, Paris, pp. 80-113.

LOUIS FRANCISQUE LÉLUT, *Formule des rapports du cerveau à la pensée*, in ID., *Physiologie de la pensée. Recherche critique des rapports du corps à l'esprit*, 2 voll. Didier, Paris 1862.

FRANÇOIS LEURET, *Fragments psychologiques sur la folie*, Crochard, Paris 1834.

JEAN LHERMITTE, *Image de notre corps*, Nouvelle revue critique, Paris 1939; nuova edizione L'Harmattan, Paris 1998.

JEAN LHERMITTE, *Les hallucinations. Clinique et physiopathologie*, Doin, Paris 1951; nuova edizione L'Harmattan 2004.

B.-J. LOGRE, D. LAGACHE, *Hallucinations verbales et respiration*, in “Annales médico-psychologiques”, vol. 14, n. 1, 1933.

MAINE DE BIRAN, *Influence de l'habitude sur la faculté de penser*, in *Oeuvres philosophiques 1*, Ladrangé, Paris 1841.

MAINE DE BIRAN, *Nouvelles considérations sur le sommeil, les songes et le sonnambulisme*, in *Oeuvres philosophiques 2*, Ladrangé, Paris 1841.

ALFRED MAURY, *Les mystiques extatiques et les stigmatisés*, in *Annales médico-psychologiques*, 1855, n° 1, Masson, Paris, pp. 181-232.

ALFRED MAURY, *Le sommeil et les rêves*, Didier, Paris 1865.

C.F. MICHÉA, *Du délire des sensations*, 2a ed., Labé, Paris 1851.

JOHN STUART MILL, *Examination of Sir William Hamilton's philosophy*, [Spencer, Boston 1865].

SERGIO MORAVIA, *L'enigma della mente*, Laterza, Roma-Bari 1988.

SERGIO MORAVIA, *Filosofia e scienze umane nell'età dei lumi*, Sansoni, Milano 2000 (2ª ed.).

JACQUES-JOSEPH MOREAU DE TOURS, *Du hachisch et de l'aliénation mentale*, Masson, Paris 1845.

JACQUES-JOSEPH MOREAU DE TOURS, *De l'identité de l'état de rêve et de la folie*, L. Martinet, Paris 1855, estratto di “Annales médico-psychologiques”, 1855, pp. 361-408; discussioni della relazione alle pp. 448-520.

JACQUES-JOSEPH MOREAU DE TOURS, *De la folie au point de vue pathologique et anatomo-pathologique*, in *Annales médico-psychologiques*, 1855, n° 1, Masson, Paris.

BÉNÉDICT AUGUST MOREL, *Etudes cliniques. Traité théorique et pratique des maladies mentales considérées dans leur nature, leur traitement, et dans leur rapport avec la médecine légale des aliénés*, 2 voll., Baillière, Paris 1852-1853.

- BÉNÉDICT AUGUST MOREL, *Traité des maladies mentales*, Masson, Paris 1860.
- STEFANO PALLANTI, *Fenomenologia e neuroscienze: l'integrazione necessaria*, in ALESSANDRO ROSSI (a cura di), *Trattato italiano di psichiatria. Vol. 5. Psichiatria e neuroscienze*, Masson, Milano 2006, p. 108.
- JEAN PAULUS, *Le problème de l'hallucination et l'évolution de la psychologie d'Esquirol a Pierre Janet*, Droz, Paris 1941.
- PHILIPPE PIGNARRE, *Les malheurs des psys. Psychotropes et médicalisation du social*, La Découverte, Paris 2005.
- PHILIPPE PIGNARRE, *L'industria della depressione*, Bollati Boringhieri, Torino 2010.
- PIERRE QUERCY, *L'hallucination 1. Philosophes et mystiques*, Alcan, Paris 1930.
- PIERRE QUERCY, *L'hallucination 2. Etudes cliniques*, Alcan, Paris 1930.
- PIERRE QUERCY, *Les hallucinations*, Alcan, Paris 1936.
- ALESSANDRO ROSSI (a cura di), *Trattato italiano di psichiatria. Vol. 5. Psichiatria e neuroscienze*, Masson, Milano 2006, p. 108.
- JEAN-PAUL SARTRE, *L'immaginario. Psicologia fenomenologica dell'immaginazione*, Einaudi, Torino 2007.
- JEAN-PAUL SARTRE, *L'immaginazione. Idee per una teoria delle emozioni*, Bompiani, Milano 2007.
- JULES SÉGLAS, *L'hallucination dans ses rapports avec la fonction du langage: les hallucinations psycho-motrices*, in "Progrès médical", n. 34, agosto 1888, pp. 124-126.
- JULES SÉGLAS, *Des troubles du langage chez les aliénés*, Rueff, Paris 1892.
- JULES SÉGLAS, *Leçons cliniques sur les maladies mentales et nerveuses (Salpêtrière 1887-1894)*, Asselin et Houzeau, Paris 1895.
- ERWIN STRAUS, *Estesiologia e allucinazioni*, in E. MINKOWSKI, V.E. VON GEBSATTEL, E.W. STRAUS, *Antropologia e psicopatologia*, Bompiani, Milano 1967.
- ERWIN STRAUS, *Per una teoria delle allucinazioni*, in "Comprendre", Archive International pour l'Anthropologie et la Psychopathologie Phénoménologiques, Organo ufficiale della Società Italiana per la Psicopatologia, n. 11, 2001, La Garangola. La medesima traduzione si trova anche in ERWIN STRAUS, HENRI MALDINEY, *L'estetico e l'estetica. Un dialogo nello spazio della fenomenologia*, a cura di Andrea Pinotti, Mimesis, Milano 2005.

GLADYS SWAIN, *Le sujet de la folie. Naissance de la psychiatrie*, Privat, Toulouse 1977, [trad. it. *Soggetto e follia. Pinel e la nascita della psichiatria moderna*, Centro Scientifico Torinese, Torino 1983].

HIPPOLYTE ADOLPHE TAINE, *Les philosophes français du XIX siècle*, Hachette, Paris 1860.

HIPPOLYTE ADOLPHE TAINE, *De l'intelligence*, 2 voll., Hachette, Paris 1870. Nel testo si fa riferimento alla 4° edizione, del 1883.

AUGUSTO TAMBURINI, “Sulla genesi delle allucinazioni”, in *Rivista sperimentale di freniatria e di medicina legale*, VI, 1880.

AUGUSTO TAMBURINI, “Sulle allucinazioni motorie”, in *Rivista sperimentale di freniatria e medicina legale*, XV, 1889.

PAOLO TORTONESE, *Au delà de l'illusion: l'art sans lacunes*, in DONATA PESENTI CAMPAGNONI, PAOLO TORTONESE (a cura di), *Les arts de l'hallucinations*, Presses de la Sorbonne Nouvelle, Paris 2001.