

## GLI ADELPHI

599

Nella moderna cultura occidentale, le allucinazioni sono in genere considerate indice di follia, o comunque un segnale che al cervello sta accadendo qualcosa di preoccupante. Eppure non è sempre stato così: in altri tempi e in altre culture, gli stati alterati di coscienza venivano percepiti come una condizione privilegiata – da ricercare e indurre con la meditazione, l'ascesi, le droghe. Con questa « storia naturale delle allucinazioni » Sacks aggiunge un ulteriore tassello alla sua « scienza romantica », capace di tramutare la casistica medica in una forma d'arte empatica, e prosegue il racconto autobiografico avviato con *Zio Tungsteno*.

Oliver Sacks (1933-2015) è stato professore di Neurologia allo Albert Einstein College of Medicine e alla Columbia University di New York. A partire dal 1986 tutti i suoi libri sono apparsi presso Adelphi; fra i più recenti ricordiamo *Il fiume della coscienza* (2018) e *Ogni cosa al suo posto* (2019).



*Oliver Sacks*

# Allucinazioni

*Traduzione di Isabella C. Blum*



ADELPHI EDIZIONI

TITOLO ORIGINALE:

*Hallucinations*

*Prima edizione in questa collana: agosto 2020*

© 2012 OLIVER SACKS, M.D.

All rights reserved

© 2013 ADELPHI EDIZIONI S.P.A. MILANO

WWW.ADELPHI.IT

ISBN 978-88-459-3523-7

Anno

---

2023 2022 2021 2020

Edizione

---

1 2 3 4 5 6 7

## INDICE

<i>Introduzione</i>	11
---------------------	----

### ALLUCINAZIONI

1. Moltitudini silenziose: la sindrome di Charles Bonnet	19
2. Il cinema del prigioniero: deprivazione sensoriale	45
3. Qualche nanogrammo di vino: odori allucinatori	55
4. Sentire « cose »	62
5. Le illusioni del parkinsonismo	80
6. Stati alterati	94
7. Motivi ripetuti: emicranie visive	121
8. Il male « sacro »	131
9. Tagliati in due: allucinazioni in una metà del campo visivo	156
10. <i>Delirium</i>	170
11. Sulla soglia del sonno	185

12. Narcolessia e inquietanti presenze notturne	201
13. Menti tormentate	211
14. <i>Doppelgänger</i> : allucinazioni di se stessi	232
15. Arti fantasma: ombre e fantasmi sensoriali	247
<i>Ringraziamenti</i>	265
<i>Note</i>	267
<i>Bibliografia</i>	295
<i>Indice analitico</i>	313

*Per Kate*





## INTRODUZIONE

Quando la parola «allucinazione» entrò nell'uso, al principio del Cinquecento, indicava semplicemente un vaneggiare, una «mente errante». Fu solo negli anni Trenta dell'Ottocento che Jean-Étienne Esquirol, uno psichiatra francese, diede al termine il significato attuale: prima d'allora, quelle che oggi chiamiamo allucinazioni erano indicate, semplicemente, come «apparizioni». Le definizioni precise della parola «allucinazione» variano ancora oggi in modo considerevole, soprattutto perché non è sempre facile discriminare dove si trovi il confine tra allucinazione, mispercezione e illusione. In genere, però, le allucinazioni sono definite come percetti che hanno origine in assenza di una qualsiasi realtà esterna: si tratta insomma di vedere, o di udire, cose che non ci sono.<sup>1</sup>

Le percezioni, almeno in una certa misura, possono essere condivise: voi e io possiamo esser d'accordo sul fatto che là c'è un albero. Ma se io dico «laggiù vedo un albero», e voi non vedete nulla del genere, considererete il mio «albero» un'allucinazione: qualcosa che è stato costruito dal mio cervello o dalla mia mente, e non può essere percepito né da voi né da chiunque altro. A chi le vive, però, le allucinazioni sembrano molto reali; posso mimare la percezione in ogni suo singolo aspetto, a

cominciare dal modo in cui sono proiettate nel mondo esterno.

Le allucinazioni tendono ad allarmare. A volte questo accade per via del loro contenuto – un ragno gigantesco nel mezzo della stanza, oppure minuscoli esseri umani alti una quindicina di centimetri –, ma a un livello più fondamentale dipende dall'assenza di una « validazione consensuale »; nessun altro vede quello che vediamo noi, e quindi ci rendiamo conto – ed è uno shock – che il ragno gigantesco o le minuscole creature devono essere « nella nostra testa ».

Anche i comuni prodotti dell'immaginazione – per esempio un rettangolo, il volto di un amico o la Torre Eiffel – sono nella nostra testa. Queste immagini, però, non vengono proiettate nello spazio esterno come accade con le allucinazioni, e inoltre mancano della qualità dettagliata tipica di un percelto o di un'allucinazione. Noi creiamo attivamente queste immagini volontarie e possiamo modificarle a nostro piacimento. Quando si tratta di allucinazioni, invece, siamo passivi e inerme. Esse ci accadono in modo autonomo: appaiono e scompaiono quando vogliono loro, e non quando vogliamo noi.

Vi sono poi quelle che a volte sono chiamate pseudoallucinazioni: in questo caso, l'allucinazione non è proiettata nello spazio esterno ma viene visualizzata, per così dire, all'interno delle palpebre; di solito esse hanno luogo negli stati di quasi-sonno, a occhi chiusi. Pur essendo fenomeni interiori, però, hanno tutte le fondamentali caratteristiche delle allucinazioni: sono involontarie, incontrollabili, e possono avere una straordinaria ricchezza di colore e dettagli, oppure presentare forme e trasformazioni bizzarre, del tutto diverse dalla normale immaginazione visiva.

Le allucinazioni possono sovrapporsi alle mispercezioni o alle illusioni. Se, guardando la faccia di qualcuno, io vedo solo una mezza faccia, questa è una mispercezione. Nel caso di situazioni più complesse la distinzione è meno chiara. Se io guardo qualcuno in piedi davanti a me e invece di una singola figura ne vedo cinque identiche in fila, dovrò considerare questa « polioopia » una mispercezione o un'allucinazione? Se vedo una persona attraversare la stanza da sinistra

a destra, e poi la vedo rifare la stessa cosa, in quello stesso modo, più e più volte, questo tipo di ripetizione (una « palinopsia ») è un'aberrazione percettiva, un'allucinazione, o entrambe le cose? Noi tendiamo a parlare di questi fenomeni come di mispercezioni o illusioni se inizialmente vi è qualcosa di reale – per esempio una figura umana –, mentre le allucinazioni sono costruite dal nulla. Tuttavia, molti miei pazienti sperimentano vere e proprie allucinazioni, illusioni e mispercezioni complesse, e a volte è difficile tracciare il confine fra tutti questi fenomeni.

Sebbene con ogni probabilità i fenomeni allucinatori siano antichi quanto il cervello umano, la comprensione che ne abbiamo è enormemente aumentata negli ultimi decenni.<sup>2</sup> Queste nuove conoscenze derivano soprattutto dalla nostra capacità di ottenere immagini del cervello e di monitorarne l'attività elettrica e metabolica durante le allucinazioni. Tali tecniche, insieme a studi che prevedono l'impianto di elettrodi (eseguiti in pazienti con epilessia intrattabile che devono essere operati), ci hanno consentito di individuare le parti del cervello responsabili dei diversi tipi di allucinazione. Per esempio, un'area della corteccia inferotemporale destra normalmente implicata nella percezione delle facce, se attivata in modo anormale può dar luogo ad allucinazioni di volti umani. Sull'altro lato del cervello, nel giro fusiforme, vi è un'area corrispondente che in condizioni normali è utilizzata nella lettura. Si tratta dell'area della forma visiva delle parole: se viene stimolata in modo anormale, può generare allucinazioni di lettere o pseudoparole.

Le allucinazioni sono fenomeni « positivi », contrapposti ai sintomi negativi – deficit o perdite causate da accidenti o malattie – su cui tradizionalmente si basa la neurologia. La fenomenologia delle allucinazioni spesso rivela le strutture e i meccanismi cerebrali che vi sono implicati e quindi è potenzialmente in grado di offrirci una comprensione più diretta del funzionamento del cervello.

Le allucinazioni hanno sempre avuto un ruolo importante nella nostra vita mentale e nella nostra cultura. In effetti, dovremmo chiederci in quale misura l'arte, il folklore e perfino la religione abbiano avuto origine da esperienze allucinatorie. I motivi geometrici che si vedono durante le emicranie e in altre particolari condizioni prefigurano i motivi dell'arte aborigena? Le allucinazioni lillipuziane (fenomeni non insoliti) sono forse all'origine di elfi, folletti, leprecauni e fate del nostro folklore? Le terrificanti allucinazioni degli incubi, quando ci sentiamo tormentati e soffocati da una presenza maligna, hanno un qualche ruolo nel generare i nostri concetti di demoni e streghe, o di creature aliene malefiche? Le crisi epilettiche « estatiche », come quelle che aveva Dostoevskij, contribuiscono a generare il nostro senso del divino? Le esperienze extracorporee danno spazio alla sensazione che si *possa* essere disincarnati? La qualità immateriale delle allucinazioni incoraggia a credere in spiriti e fantasmi? Perché ogni cultura a noi nota ha cercato e trovato sostanze allucinogene, e se ne è servita prima di tutto a fini sacramentali?

Queste non sono idee nuove: era il 1845 quando Alexandre Briere de Boismont, nel primo trattato di medicina che affrontò in modo sistematico l'argomento, le esplorò in un capitolo intitolato « Le allucinazioni in rapporto a psicologia, storia, moralità e religione ». Alcuni antropologi – fra cui Weston La Barre e Richard Evans Schultes – hanno documentato il ruolo delle allucinazioni nelle società di tutto il mondo.<sup>3</sup> Il tempo non ha fatto che ampliare e approfondire la nostra consapevolezza della grandissima importanza culturale di quella che di primo acchito potrebbe sembrare poco più di una curiosità neurologica.

In questo libro dirò pochissimo in merito al vasto e affascinante dominio dei sogni (i quali, si potrebbe sostenere, sono una sorta di allucinazione), salvo che per accennare sia alla qualità onirica – simile al sogno – di alcune allucinazioni, sia agli « stati onirici » che hanno luogo nel corso di certe crisi epilettiche. C'è chi ha proposto l'esistenza di

un continuum esteso dagli stati onirici alle allucinazioni (e questo può valere soprattutto nel caso delle allucinazioni ipnagogiche e ipnopompiche); in generale, però, le allucinazioni sono completamente diverse dai sogni.

Spesso, effettivamente, esse sembrano avere la creatività dell'immaginazione, dei sogni o della fantasia, oppure presentare il vivido dettaglio e la collocazione esterna caratteristici della percezione. Tuttavia – sebbene possano condividere alcuni meccanismi neurofisiologici con ciascuno di tali fenomeni – le allucinazioni non sono nulla di tutto questo: esse costituiscono una categoria speciale e a sé stante della coscienza e della vita mentale.

Allo stesso modo, vanno considerate separatamente anche le allucinazioni spesso sperimentate nella schizofrenia, alle quali si dovrebbe dedicare un libro a parte; infatti non possono essere disgiunte dalla vita interiore e dalle circostanze spesso profondamente alterate di questi pazienti. Farò quindi pochi riferimenti alle allucinazioni schizofreniche, e mi concentrerò invece su quelle che possono aver luogo nelle psicosi «organiche», ovvero nelle psicosi transitorie a volte associate a circostanze quali *delirium*, epilessia, uso di droghe, e alcune patologie.

Molte culture considerano le allucinazioni, come i sogni, uno stato di coscienza speciale e privilegiato, attivamente perseguito attraverso pratiche spirituali, meditazione, droghe, o isolamento. Nella moderna cultura occidentale, però, le allucinazioni sono più spesso considerate indice di follia, oppure un segnale che al cervello sta accadendo qualcosa di terribile, benché la grandissima maggioranza delle allucinazioni non abbia implicazioni così sinistre. Vi è da noi una forte connotazione negativa, così che spesso i pazienti sono riluttanti ad ammettere le proprie allucinazioni, temendo che gli amici e perfino i medici li credano sul punto di perdere la ragione. Nella mia attività di medico e nella corrispondenza con i lettori (corrispondenza che io considero in un certo senso un'estensione della mia attività professionale) sono stato molto fortunato a incontrare un così gran numero di persone

disposte a condividere con me le proprie esperienze. Molte di loro hanno espresso la speranza di poter contribuire, raccontando la propria storia, ad attenuare i fraintendimenti spesso crudeli che circondano questa materia.

Penso dunque a questo libro come a una sorta di storia naturale o di antologia delle allucinazioni, che ne descriva l'esperienza, come pure l'impatto su chi le vive; il loro potere, infatti, può essere compreso soltanto attraverso descrizioni in prima persona.

Alcuni dei capitoli che seguono sono organizzati in base a categorie cliniche (cecità, deprivazione sensoriale, narcolessia, eccetera), mentre altri sono organizzati a seconda della modalità sensoriale coinvolta (allucinazioni uditive, olfattive, eccetera). Esistono tuttavia sovrapposizioni e interconnessioni assai cospicue fra queste categorie, e allucinazioni simili possono verificarsi in una grande varietà di condizioni. Ecco dunque un campionario che spero possa dare un'idea dell'amplissima gamma e delle varietà dell'esperienza allucinatoria quale componente essenziale della condizione umana.