

La Mescalina

Parte II

G. Lippi

Rassegna di Studi Psichiatrici, vol. 20, pp. 203-216, 1931

II.

Nello stesso n. 127 della "Zeitschrift für die gesamte Neur. u. Psych. 1930", il Dott. Zucker e il Dott. Zador rendono conto dei risultati ottenuti con una accurata analisi dell'azione mescalina sui normali, risultati che serviranno di base per le ulteriori ricerche eseguite su ammalati dell'apparato visivo e su allucinati.

Gli AA. dividono la materia in due capitoli, uno riguardante le allucinazioni ed uno riguardante le altre particolarità psichiche, che possono presentarsi nei mescalinizati.

In ordine alle allucinazioni, sulla base di ricerche personali, essi dicono che s'impone una più o meno netta distinzione degli errori sensoriali, insorgenti nel periodo di avvelenamento, in "primitivi o specifici della mescalina" e in "sceniformi o aspecifici". Avvertono però che, non di rado, si hanno fusioni dei due tipi, ma, molto di frequente, questi possono essere e "vissuti" isolatamente, sì da poterli distinguere con sufficiente chiarezza.

Gli errori sensoriali primitivi insorgono indipendentemente da ogni stimolazione esteriore da parte degli osservatori e da ogni stimolo rappresentativo interno. Alcuni brevi esempi, tratti dagli auto-esperimenti e dalle ricerche su soggetti normali potranno caratterizzare la differenza qualitativa delle insorgenti allucinazioni. Uno degli AA. vide per un certo tempo luci colorate, informi, balenanti in tutte le direzioni dello sguardo, che, più tardi, risvegliarono l'impressione di pietre preziose, illuminate internamente, cadenti e da lui stesso designate come una pioggia di pietre preziose. Vide poi i disegni d'un tappeto e specie di quadri a forma di rete, ma ebbe sempre coscienza che si trattava di "errori sensoriali", determinati dal veleno, i quali si svolgevano indipendentemente dal contenuto ideativo, in quel momento esistente, anche se poi venivano seguiti con interesse piacevole dall'intossicato.

Queste le allucinazioni primitive; ed ora vediamo quelle sceniformi, che si riannodano al contenuto ideativo del momento od a stimolazioni da parte dell'osservatore. Un soggetto psichicamente normale, che mostrava tipici fenomeni ottici da mescalina non molto rilevanti, vedeva i suoi parenti, ai quali pensava molto, la sua casa, la foresta, le campagne; egli "vedeva" tutto ciò "in forma naturale" e "aveva la sensazione d'essere fra i suoi". Finché non gli fu rivolta la parola, aveva dimenticato d'essere in Clinica e precisamente nella stanza, dove avvenivano gli esperimenti "la stanza era sparita". Richiesto della sua opinione su questi avvenimenti risponde che sapeva essere stati soltanto "pensieri o sogni", ma che aveva veduto in modo chiaro e netto, come se reale.

Uno degli AA. dice che durante l'intero periodo d'intossicazione, essendo egli coricato e ad occhi chiusi, ebbe sensazioni del tutto uguali a quelle precedentemente descritte e le apparizioni, man mano che si svolgeva l'esperimento, si facevano sempre più evidenti, sempre più plastiche, sempre più vicine alle cose veramente vissute.

Sulla base di queste manifestazioni sensoriali visive, alle quali si potevano aggiungere quelle del senso tattile e del senso generale, gli AA. scorgono la necessità della suddetta distinzione in errori sensoriali "primitivi" e "sceniformi", cioè in errori quali sopravvengono sotto l'azione diretta della mescalina e in quelli che compaiono, oltre che nello stato mescalinico, anche in altre condizioni del tutto diverse. Per gli AA. è evidente che solo le allucinazioni primitive, cioè specifiche della mescalina, si possono chiarire con una spiegazione fisiologica, mentre nelle sceniformi è specialmente attivo il componente psicologico.

Altre particolarità psichiche dell'avvelenamento mescalinico. Durante la sbornia mescalinica il contegno dei soggetti è svariaticissimo, ma le variazioni hanno un fondamento individuale e spesso sono indipendenti dalle allucinazioni e dai disturbi neurovegetativi mescalinici. Si deve poi riflettere che certi quadri reattivi complessi, che pure a prima vista colpiscono in modo vivace, non rappresentano che un "composto" (compositum), consistente di caratteristiche personali, di contenuti degli ultimi avvenimenti e infine anche di alterazioni provocate dal veleno stesso; rapporti [205] simili noi possiamo riscontrarli nell'intossicazione alcoolica, in quella da haschisch, da oppio ecc.

Ora il compito che si prefissero gli AA. fu appunto quello di "distillato" dalle molteplici manifestazioni ciò che doveva essere messo in rapporto solo col veleno, cosa che non può riuscire molto difficile, specialmente se, all'osservazione su altri soggetti, fu fatto precedere un autoperimento.

Una alterazione rilegata colla mescalina è quella che riguarda l'attività ideativa, alterazione che si trova più o meno evidente in tutti i mescalinizati: essa consiste nella impossibilità a rappresentarsi psichicamente determinati oggetti o avvenimenti. Gli AA. non sono d'accordo con chi vorrebbe far dipendere queste alterazioni da fenomeni entottici, poiché essi dicono di averle osservate in moltissimi casi, in cui non si era rilevato alcun fenomeno relativo alla sfera visiva (come per es. in uno dei loro autoesperimenti). Essi ci dicono che tanto più è difficile la rappresentazione psichica, quanto più è "distinto" il contenuto rappresentativo della domanda che viene rivolta al soggetto e, per contro, quanto più "diffusa" è la possibilità di suscitare rappresentazioni da parte della parola stimolo e quanta minore esattezza è richiesta, tanto più facile riesce al soggetto in esame di esercitare la sua facoltà rappresentativa. A dimostrazione di ciò gli AA. fanno seguire qualche esempio di risposte ottenute da mescalinizati:

STIMOLI IDEATIVI

RISPOSTE

Una sega:	"Vedo i taglialegna al lavoro".
Aerostato:	"Dei bambini alla fiera che fanno salire dei palloni".
Un pisello:	"No, nulla ". Poi: "Ho pensato alla zuppa di piselli sulla tavola del club... ma era una zuppa di fave".
Una rissa:	"Si, la vedo come la vidi ieri sera al cinematografo".
Un campo di patate:	"No vedo una donna, che raspa in terra".

Fiera annuale: "Sì, va bene".
 Una palla da tennis: "Non posso. Vedo un'intera partita a tennis, a cui assistetti una volta a Baden-Baden".
 Una gallina: "Noti vedo nulla".
 Anello: "Vedo subito un ditale".
 Una vanga: "No, vedo solo gente che vanga".
 Match di boxe: "Sì, lo posso".
 Una sciabola: "Non la vedo; mi vedo io stesso in un assalto di sciabola".
 Un arancio: "Neppure; vedo la scorza e la sezione dell'arancio". [206]
 Foresta: "Vedo di nuovo i taglialegna al lavoro".
 Un bicchiere di birra: "Non vedo nulla".
 Bastone da passeggio: "Soltanto il bastone no, ma vedo qualcuno andare a spasso con un bastone in mano".

Un soggetto psichicamente sano, richiesto d'immaginarsi un limone sopra un piatto, risponde: "Limone e piatto non stanno insieme. Il limone non ha una forma fissa; del piatto vedo solo il bianco e nemmeno chiaramente ". Un collega, che doveva rappresentarsi una bicicletta, lo poteva soltanto vedendone staccate le singole parti e si esprimeva così: "E' come se fossi dal meccanico, che deve rimettere insieme la bicicletta".

Molto significativo e molto frequente è il fatto che nello sforzo rappresentativo di un determinato oggetto, quasi simultaneamente sorgono dinanzi alla mente tutte le più svariate forme di questo, senza però che il soggetto ne possa fissare una in modo completo. Così appunto avvenne ad uno degli stessi AA., che doveva rappresentarsi una palma: "Mi se ne presentano di tutte le specie, ma non posso fissarne una a scelta". Un altro soggetto che doveva rappresentarsi suo padre lo vide nei più rapidi cambiamenti, nelle più diverse situazioni e circostanze, ma solo per un attimo e non in modo chiaro, dapprima a sedere sopra una sedia, poi poggiato alla finestra, poi gli apparve come era da giovane secondo una fotografia, poi nella stanza con altre persone o che passeggiava per strada col mantello e il cappello.

In generale non riesce ai mescolinizzati di "vedere" dinanzi agli occhi psichici anche solo qualche cosa che abbia rapporto coll'oggetto. In questi casi ci si sente dire dalla persona in esame che "sa bene" come l'oggetto è fatto, che lo potrebbe anche disegnare, ma che di esso niente si può rappresentare psichicamente. Così un paziente neuropatico diceva "Io lo conosco bene, ma non posso riuscire a vederlo in immagine". Un altro che doveva rappresentarsi sua moglie: "Non la vedo, so però che aspetto essa ha". Tali difficoltà ideative esistono non solo relativamente alla rappresentazione ottica degli oggetti, ma anche a rappresentazioni acustiche, tattili, olfattive. Così fu ordinato ad un soggetto di rappresentarsi una melodia suonata dall'orchestra ed egli dichiarò di "vedere una confusione variopinta", di "non riudire ciò che era stato suonato" e di "sentir solo un gran fracasso".

Molto spesso alle domande i soggetti danno di queste risposte: "Io potrei raccontare quello che mi si domanda, ma quando voglio dirlo, i pensieri se ne vanno e non riesco a riprenderli". Oppure: "Niente posso pensare fino alla fine". Oppure: "Non riesco a tener fermi i pensieri nemmeno per 5 secondi e quando sto per afferrarli essi fuggono e vengono subito sostituiti da altri". Spesso questa alterazione si fa evidente nella lettura, durante la quale il soggetto non riesce a comprendere il contenuto [207] della cosa letta. Al più gli può riuscire di capire un periodo, ma gli è impossibile di mettere in rapporto il senso del

periodo, che sta leggendo, con quello del precedente. Ad un soggetto riuscirà sì di fare con esattezza un riassunto di un brano di un romanzo, ma, continuando nella lettura, ciò gli diveniva impossibile. Diceva: "Tosto che voglio "assimilare" cose nuove, "mi si strappa il filo".

Tutti i possibili passaggi e combinazioni conducono ad un'altra caratteristica dei mescalinizzati e cioè che il decorso ideativo, o suscitato con stimoli esteriori o anche autòctono, si svolge, dalla rappresentazione di partenza, in modo tale, da far sì che il soggetto lo sente come non voluto e quindi come estraneo. Per es. un medico mescalinizzato dichiarò: "Quando intesi la parola cavallo mi vidi subito sopra una tribuna, che assistevo ad una grande corsa; un cavallo appunto stava per saltare una siepe e mentre era a metà del salto, scartando, si fermò e mi sembrò allora che l'intero quadro fosse formato di figure di legno sopra una tavola verde". Ad un altro soggetto viene detto: "Immaginatevi di uscire di casa e che fuori della porta vi sia un'automobile". E il soggetto, interrompendo: "Basta! Non va! Mi siedo dentro e vado in giro per la città".

Uno degli AA., che durante lo stato mescalinico doveva immaginarsi una lucertola, dichiarò: "Non vedo quello che vorrei, non vedo la bestia nella sua vera forma". Un paziente neuropatico così si espresse: "I pensieri si susseguono tanto velocemente, che alla parola stimolo "equatore", in un certo modo mi son trovato immediatamente col pensiero intorno alla terra ed al simbolo A avevo già percorso tutto l'alfabeto, fino alla Z. Tutto mi sfilava davanti in un attimo; era "come se il principio e la fine coincidessero". Più oltre colla rappresentazione d'una vigna era subito collegato il ricordo d'un viaggio fatto in gioventù sul Reno. In modo simile, uno degli AA. durante un autoesperimento ebbe la sensazione coercitiva di dover leggere molto svelto, per potere afferrare il corso del pensiero, che rapidamente fuggiva.

Dato che l'attenzione è, di per sè stessa, per lo più danneggiata solo in minimo grado, al mescalinizzato riesce più o meno bene di seguire il discorso d'un altro e, fino ad un certo punto, di prendervi anche parte. Così si espresse spontaneamente un soggetto: "Adesso ho la sensazione come se i pensieri siano andati via; soltanto se mi si chiede qualche cosa, allora solo io posso rispondere, altrimenti è come se i miei pensieri riposassero".

Anche nella conversazione i mescalizzati continuano a trovarsi nelle suaccennate difficoltà, poichè nessun processo ideativo è completamente libero dell'attività riproduttiva. Un paziente non psicopatico, che doveva seguire una narrazione, così disse: "Ad ogni parola si sono mischiati, veloci come folgore, svariati pensieri, che nulla avevano a che fare con quanto udivo". Ugualmente uno degli AA. dichiarò di potere relativamente fissare lo svolgersi dei suoi pensieri soltanto attraverso le domande [208] rivoltegli direttamente, mentre un altro parlava egli riusciva a seguirlo solo per breve tempo, poichè, di nuovo, sempre da qualche espressione stimolato, i suoi pensieri di continuo dispoticamente gli si imponevano.

L'intensità, colla quale le idee si fanno plastiche - il che avviene solo quando il soggetto viene lasciato a sè - oltre che dal grado dell'intossicazione, dipende anche da svariate altre circostanze. Il fenomeno appare tanto prima, quanto meno il soggetto è stato molestato da disturbi neurovegetativi (vomiti, brividi ecc.) o dalle sensazioni "primarie" dell'azione mescalinica.

D'altra parte esistono forti differenze individuali nella tendenza ad abbandonarsi a questi

avvenimenti sceniformi e, nel caso che insorga nel soggetto un atteggiamento scettico, sempre pronto a comparire, tale abbandono diverrà sempre più difficile. Così disse uno degli AA. durante l'esperimento: "Potrei benissimo pensare trattarsi di allucinazioni, ma d'altra parte so trattarsi semplicemente d'idee". Ma siccome la stessa dichiarazione veniva fatta in ordine alle sensazioni mescalinicie primitive sorge negli AA. l'idea che la formazione di quest'ultime sia causata dalla stessa alterazione suaccennata dell'attività ideativa.

Deve essere ora notato che spesso l'insorgenza di determinati complessi ideativi, che costantemente si accompagna ad un particolare colorito affettivo, durante lo stato mescalinico, non suscita più la condizione sentimentale solita. Ma ciò non significa che si sia costituito un "impoverimento affettivo"; al contrario i soggetti sono ancora del tutto capaci di assumere una "posizione affettiva adeguata" tanto al contenuto delle scene che stanno vivendo, quanto anche ai reali avvenimenti, che si svolgono durante la mescalinizazione. Quei complessi ideativi, che ordinariamente restano muti durante lo stato tossico, sono costituiti da avvenimenti concatenati, con un anello finale rappresentato per es. da un desiderio ardente o un timore o simili. Ora siccome l'indifferenza affettiva, di fronte a questi complessi, va parallela col grado di difficoltà, con cui si svolge l'attività ideativa, così è logico mettere questa in rapporto causale con quella e ammettere che nel soggetto manca la capacità a seguire tutta la serie ideativa concatenata, sì da vedere chiaro il rapporto coll'anello finale, unico capace di suscitare il particolare moto affettivo e quindi dinanzi a questo complesso il mescalinizato resta del tutto indifferente. In una parola si tratta dello stesso disturbo, che porta il mescalinizato a non poter fare lunghi racconti "perchè i pensieri se ne vanno e non riesce a riprenderli" o a tener dietro alla lettura, perchè il filo congiungente il già letto con quello che si sta leggendo si è "strappato".

Un fenomeno molto caratteristico dell'avvelenamento mescalinico è una mancanza d'iniziativa da parte dell'intossicato, che in modo particolare desta l'attenzione degli osservatori. Il soggetto, all'ordine di eseguire una data azione, come un individuo in istato normale deve concepire in un abbozzo psichico la susseguenza degli atti necessari per por[209]tare a compimento un'azione o ordinata dall'osservatore o spontanea; ora, per quella difficoltà già accennata a seguire prolungati corsi ideativi, il mescalinizato inizia l'azione, ma poi, per lo "strapparsi" del filo ideativo tale azione resta interrotta ed allora sono necessari continui richiami per farlo proseguire, ma sempre, di nuovo, si avranno delle interruzioni. Così per uno degli stessi AA. necessitarono cinque richiami ed in tutto circa mezz'ora, perchè andasse nella stanza accanto, togliesse dall'armadio la cassetta del violino e prendesse lo strumento in mano per accordarlo, ma non fu possibile farlo suonare. L'altro A. rimase impressionato, in principio dell'esperimento, di questo "strapparsi dei pensieri" e volle spontaneamente costringersi ad una occupazione. Dopo parecchi vani sforzi, finalmente andò, dalla stanza dove stava, nel laboratorio, si sedette davanti al microscopio e prese in mano un preparato, ma per un intero quarto d'ora non riuscì a metterlo sul piano portaoggetti.

Un soggetto psichicamente normale così si espresse per descrivere la sua incapacità ad agire: "Mi comparve una grande debolezza di pensiero, cosicchè se volevo far qualcosa, mi ero già dimenticato tutto appena mi accingevo ad agire".

In questo fenomeno è da osservare che al mescalinizato accade di rimanere imbrogliato durante l'azione o già nell'abbozzarla, ma ciò nonostante è convinto di poterla condurre

bene a termine. Così per es. disse uno degli AA.: "Avevo sempre la convinzione di poterlo eseguire, facendo uno sforzo; ma non sapevo come avrei dovuto volerlo, e non potevo neppure tentare di farlo una volta". Oppure: "Ho sempre la sensazione della possibilità di volere..."

Al contrario, azioni più brevi e abituali, che cioè non hanno bisogno di complicati abbozzi ideativi, perchè l'intero programma possa venire eseguito, vale a dire quelle azioni nelle quali la distanza fra il primo atto da compiere e lo scopo finale da raggiungere è brevissima, riescono più o meno bene al mescolizzato. Così, per es., si svolge senza ostacoli il prendere e l'accendere una sigaretta ecc. Invece l'alzarsi e prendere nella biblioteca un dato libro presenta per lo più notevoli difficoltà.

Dobbiamo inoltre constatare in tutti i mescolizzati una mancanza del senso del tempo. Possiamo ritenere la nostra vita psichica come un "Continuum", in quanto un'idea deriva da una precedente. Questo decorso, pur ammettendo certe oscillazioni e deviazioni, è per noi abituale e ci serve come controllo - anche se non chiaramente pensato - ed è imparato a poco a poco fin dalla fanciullezza, per giudicare giustamente il tempo percorso fra determinati periodi. L'esperienza c'insegna che ai fanciulli riesce difficoltosa questa valutazione e che anche l'adulto normale tanto più ipervaluta un determinato spazio di tempo percorso, quanto più spesso e più istantaneamente il corso delle idee svoltesi in questo periodo di tempo è stato interrotto per avvenimenti sorprendenti, in modo che non è stata possibile una congiunzione fra gli anelli della ordinaria ca[210]tena ideativa. Siccome gli intossicati da mescolina subiscono permanentemente strappi del corso ideativo è facile comprendere, come essi presentino il fenomeno della perdita del senso del tempo.

Infine gli AA. ricordano che siccome esiste un rapporto fra le alterazioni mescoliniche psichiche primarie e le altre complesse alterazioni psichiche dei mescolizzati, come già Beringer rilevò, a priori non si può dire come l'individuo si condurrà dopo la somministrazione del tossico. Non è possibile infatti sapere come agiranno su questo o su quell'individuo, le alterazioni primarie da cui tutti sono più o molto colpiti - e dalle quali prendono la mossa le secondarie - in quanto su di esse giocano momenti costituzionali e condizionali, non ancora valutabili nel loro effetto con sufficiente esattezza.

Dopo avere studiato, insieme col Dr. Zucker, i risultati di autoricerche e di esperimenti su altri soggetti normali, il Dr. Zador in un altro esteso lavoro, si occupa dell'azione mescolinica in individui, che presentavano alterazioni dell'apparato ottico, e precisamente 21 soggetti, dei quali uno con astigmatismo, uno con miopia e debolezza fisiologica dell'accomodamento, due con nistagmo congenito, uno con nistagmo acquisito in siringomielia, tre con amaurosi unilaterale (atrofia tabetica del nervo ottico, cateratta, assenza d'un globo oculare per enucleazione), tre con emianopsia (bitemporale in un tumore dell' ipofisi, omonima in un tumore del lobo parieto occipitale) e nove casi di cecità completa (in parte per malattie intraoculari, in parte per malattie del nervo ottico).

Nel caso di astigmatismo, con iniezione di 0,45 di solfato di mescolina, apparvero numerose alterazioni dell'ambiente reale. I listelli verticali e orizzontali della finestra furono visti di estensione diversa; gli oggetti fissati sembravano raggrinzati, ma non sfigurati e più vicini. L'applicazione degli occhiali non aveva alcuna influenza essenziale su queste manifestazioni, ma per il resto essi agivano come un cannocchiale rovesciato. Mancavano la sfigurazione delle immagini e i movimenti apparenti nell'ambiente reale. Verso la fine dell'esperimento il paziente ebbe la sensazione di sedere in un luogo profondo ed ebbe la

sensazione ottica come se il pavimento andasse in giù obliquamente e simile constatazione fece nelle diverse parti della stanza.

Il paziente vide poi, ad occhi chiusi o aperti, sulla parete, delle "lettere alfabetiche" aventi particolarità del tutto determinate e sempre uguali per forma, grandezza, colore e situazione. Esse erano sempre riconosciute come allucinazioni, ma come "aventi corpo" nell'ambiente stesso, percepito nella sua realtà. Lo scostarsi dalla parete, o l'apposizione degli occhiali non avevano influenza su di esse; prima erano tutte eguali tanto ad occhi aperti che chiusi, ma nell'ulteriore decorso, apparve una determinata differenza fra loro. Una nuova dose di mescalina agì in modo da far riprendere a tali immagini la loro forma primitiva. Oltre a ciò il paziente, in uno stato di sonnolenza, ebbe l'impressione di vivere certi "quadri", che sapeva però essere irreali. Durante l'intero esperimento vi fu nel soggetto una evidente alterazione della possibilità di rappresentazione delle idee.

È importante la completa assenza del "veder sfigurati" gli oggetti, poichè, per tale constatazione, noi possiamo escludere che la causa delle sfigurazioni mescaliniche sia un'anomalia di curvatura nell'apparato periferico ovvero un'alterazione di questi rapporti di curvatura, provocata dalla mescalina stessa.

La spiegazione d'un altro fenomeno, cioè il rimpiccolimento degli oggetti fissati, visti però in proporzione giusta, urta in qualche difficoltà. L'unica conclusione che si può trarre è negativa, in ordine all'essere determinato da alterazioni dell'apparecchio periferico; esso cioè non dipende nè da anomalie di curvatura della cornea e del cristallino, nè da influenzamenti di queste lenti per parte della mescalina.

In un caso di ambliopia congenita e di nistagmo permanente coll'iniezione di 0,45 di solfato di mescalina, comparvero disturbi di varia specie nella percezione visiva. In prima linea, fra le alterazioni dell'ambiente reale stavano i movimenti apparenti. Dapprima gli oggetti fissati cominciarono, tremolando, a muoversi qua e là ritmicamente verso il basso a destra e verso l'alto a sinistra. Oltre a questi vennero osservati lenti movimenti continuati in un piano (in direzione laterale e su e giù) e combinati in diversi punti. Come forma di movimenti apparenti diversa dalle precedenti fu osservato il lento continuo periodico avvicinarsi e indietreggiare degli oggetti fissati, che, coll'avvicinarsi si facevano più netti e più grandi. Avvenne di frequente di osservare nello stesso oggetto due diversi movimenti apparenti contemporanei.

Oltre ai movimenti apparenti furono osservate anche altre alterazioni: micropsia, oscillazioni di acutezza visiva, mutare della sensazione di chiarezza, perdurare delle immagini persistenti (Nachbildern).

Nella seconda metà dell'esperimento comparve in prima linea il "veder sfigurati" determinati oggetti e specialmente persone, ma non tutto veniva visto ugualmente sfigurato. Qualche volta il soggetto non vedeva parte del viso dell'osservatore.

Delle allucinazioni mescaliniche nel senso stretto si ebbero prima di tutto le manifestazioni "primitive" provocate entotticamente; comparvero specialmente ad occhi chiusi. Vennero poi percepite, aumentando l'azione del tossico, in un vetro della finestra (contemporaneamente alla percezione dell'ambiente reale) fantastiche apparizioni micropsiche sceniformi. Tali apparizioni avevano la base di partenza da certe "linee serpeggianti" entotticamente percepite. Ad onta della evidente realtà di questo

avvenimento, il paziente fu sempre sicuro del loro carattere allu[212]cinatorio. Importante è, sotto un altro rapporto, che mentre l'ambiente reale era visto spiccatamente sfigurato, in questi quadri sceniformi non v'era accenno alcuno di sfiguramento. E così pure mancava, nella visione di questi quadri sceniformi, il fenomeno dei movimenti.

In un paziente affetto da siringomielia con nistagmo permanente, dopo la somministrazione di 0,3 di solfato di mescalina scomparvero quasi completamente i movimenti apparenti dipendenti dal nistagmo, degli oggetti fissati, e si constatò un rallentamento del nistagmo stesso. Verso la fine dell'esperimento nulla vi fu da notare, se si eccettua la solita diminuzione dei movimenti apparenti rilegati al nistagmo, ancora molto accentuata in questo periodo, fin quasi alla scomparsa. Nella seconda metà dell'esperimento comparve un passeggero accentuato "sfigurarsi" degli oggetti, come nei casi prima descritti, un avvicinarsi e un indietreggiare degli oggetti stessi per quanto in questo caso non venissero percepiti movimenti apparenti lenti continuativi in direzione laterale. Lasciato a sé il paziente assistette ad una serie di allucinazioni sceniformi, che gli apparvero naturalissime ed anche del tutto normali, in un periodo in cui si accentuò un notevole sfiguramento dell'ambiente reale. Per la debolezza del paziente e poichè le sue dichiarazioni erano sempre fatte dopo un lungo tempo dalle manifestazioni, non fu possibile venire a conoscere particolarità più esatte sul tipo di queste. Per quanto si può credere alle dichiarazioni del soggetto, non esisteva alcuna notevole alterazione della rappresentazione ottica delle idee.

Da un soggetto affetto da tumore dell'ipofisi con cecità del campo temporale visivo di sinistra e amaurosi a destra, colla somministrazione di 0,3 di solfato di mescalina, furono percepiti movimenti apparenti nell'ambiente reale, come nei casi suddescritti.

Oltre a ciò comparve in questo paziente, che vedeva solo dall'occhio sinistro, una visione "stereoscopica". I limiti del difetto del campo visivo si fecero imprecisi e soggettivamente il campo visivo stesso fu percepito più ampio. Le allucinazioni comparvero solo raramente e quasi esclusivamente ad occhi chiusi; trattavasi di "fenomeni entottici", percepiti ad occhi chiusi da ambo le parti.

In un altro soggetto, pure affetto da tumore dell'ipofisi, con cecità del campo visivo temporale di destra e amaurosi a sinistra, con sola visione di luce alla metà temporale, 0,3 di mescalina provocarono soltanto pochi fenomeni ottici; comparve una transitoria diplopia monoculare, lampeggiamenti vivaci nel campo visivo emianopsico e poi anche nell'occhio amaurotico e così da ambo le parti. Le immagini entottiche furono sempre percepite da ambedue gli occhi con campo visivo completo. Nel campo visivo emianopsico isolatamente non comparve alcuna allucinazione; e nemmeno ne comparvero ad occhi aperti.

In un paziente affetto da un tumore del lobo parieto-occipitale e presentante emianopsia omonima sinistra, stordimento, disorientamento nel [213] tempo e debolezza percettiva già prima dell'esperimento, con 0,4 di mescalina, comparve uno stato delirante. Mancarono quasi completamente le allucinazioni di tipo mescalinico e quelle che comparvero erano delirantemente percepite come reali (certi splendori a sinistra nel campo visivo emianopsico furono interpretati come fuochi in una fucina). Ogni allucinazione ottica fu vissuta coll'intero campo visivo.

In un paziente praticamente cieco dall'occhio sinistro per atrofia tabetica del nervo ottico, colla somministrazione di 0,4 di mescalina si ebbero movimenti apparenti, sfiguramento

delle immagini, micropsia, alterazioni della percezione della stanza. Si aggiunsero allucinazioni di tipo mescalino, specialmente primitive entottiche, che furono vissute con tutti e due gli occhi; nessuna allucinazione sceniforme. Nel postnistagmo da rotazione vi fu aumento dei movimenti apparenti nell'ambiente reale, ma i movimenti apparenti di origine entottica non furono da ciò per niente influenzati. Vi fu una evidente alterazione della rappresentazione ottica delle idee.

In un altro caso di amaurosi unilaterale con forte compromissione della facoltà visiva dell'occhio opposto per cataratta, con 0,4 di mescalina si ebbero principalmente fenomeni ottici primitivi, dadi, fili, linee con tutti i colori da ambedue gli occhi. Tali apparizioni furono viste anche al di sopra degli oggetti dell'ambiente reale già percepiti; esse accompagnavano i movimenti degli occhi. Entrando poi in una inquietudine ansiosa, sempre aumentante, nel soggetto insorse uno stato delirante con allucinazioni "sceniformi", nelle quali l'occhio aveva solo una parte minima e indeterminata. Fu "sentita" la presenza di una persona, mentre fu visto solo un "bagliore". Come il paziente, credette d'essere a casa, cercava infatti la sua pipa, ebbe sensazione di benessere e nessun fenomeno ottico differenziato. Fu molto evidente la dipendenza di queste alterazioni da sensazioni corporee generali. "La stanza si è fatta più grande, ed ora è comoda, ma prima era così scomoda da farti impaurire". (Si contiene il petto). "Ora è più larga". Non si poté determinare quanto il paziente vivesse otticamente questa percezione dello spazio oppure solo sensorialmente, come accadde nei casi dei ciechi, che ora descriveremo.

In un amaurotico bilaterale per atrofia tabetica del nervo ottico 0,45 di mescalina provocarono numerose allucinazioni visive. Il nistagmo giratorio non aveva alcuna influenza sui fenomeni ottici. Nel disturbo solo moderato della coscienza, non furono notate in questo caso grandi differenze nel fenomeno delle allucinazioni "primitive" e "sceniformi" e la distinzione fra l'una forma e l'altra fu resa anche più difficile a causa della grande abbondanza dei fenomeni. Le allucinazioni "primitive" si riflettevano negli occhi, erano vissute "dinanzi agli occhi" e per il paziente soggettivamente avevano la qualità della percezione visiva, come quando non era cieco. Le allucinazioni "sceniformi" erano principalmente come [214] "dinanzi agli occhi psichici". Le "primitive" erano costanti, salvo qualche piccola variazione (stoffe scozzesi bleu, verdi, rosse. ecc). Le "sceniformi" erano largamente influenzate dal contenuto ideativo. "Quando voglio vedere la mia ragazza, compaiono, sullo sfondo dai colori scozzesi, molte altre graziose ragazze". "Io non capisco, tutte le volte che posso vedere la mia donna, intervengono sempre altre figure, altre donne coi capelli tutti arruffati". I fenomeni primitivi e sceniformi, in questo caso, si alternavano e si respingevano a vicenda. Coll'avvicinarsi dei colori scozzesi i quadri sceniformi perdevano le particolarità figurate e rimanevano solo contorni grossolani e macchie di color bleu biancastro. Lo stato affettivo era diverso secondo i due tipi di fenomeni. Le apparizioni colorate comparivano per così dire, contro la volontà del paziente ed erano sentite come noiose e spiacevoli; i quadri sceniformi invece erano indicati dal soggetto come "belli o riposanti" e, per così dire, venivano desiderati. Questi ultimi comparivano coll'aumento dell'azione mescalina, e decorrevano parallelamente all'alterazione della coscienza.

In questo caso è molto dimostrativa anche l'alterazione del decorso ideativo, che è determinata non solo da una impossibilità di fissazione e di ulteriore sviluppo delle idee, ma dal fatto anche che queste alterano il loro carattere, aumentano la loro "corporeità", cosicché è difficile comprendere nella serie continuativa dei fenomeni, quando finisca l'idea e quando cominci l'allucinazione.

Altro fenomeno assai interessante da notare, che fu osservato in questo paziente, fu l'alterazione molto evidente della percezione dello spazio. La stanza prima fu sentita come una sala da giganti, poi come una bassa cantina, tanto bassa che il soggetto aveva la sensazione di urtare contro il soffitto. La stanza si allargava se il paziente si alzava in piedi, mentre si rifaceva stretta se esso si sedeva, ma, fosse il paziente seduto o in piedi, la distanza del capo dal soffitto rimaneva la stessa. Comparve anche transitoriamente una sensazione speciale, come cioè se il p. fosse seduto sopra un sofà messo obliquamente, mentre aveva la sensazione anche che le voci gli provenissero dall'alto.

In un altro amaurotico per atrofia tabetica del nervo ottico certe apparizioni entottiche, ch'egli presentava da qualche mese, aumentarono d'intensità e si modificarono alquanto, dopo la somministrazione di 0,4 di solfato di mescalina. Aumentando il disturbo di coscienza, comparvero allucinazioni "sceniformi" che, del tutto corrispondentemente al contenuto ideativo, riflettevano sempre la famiglia.

In questo caso era molto evidente la differenza fra allucinazioni primitive e sceniformi. Le primitive apparivano come viste cogli occhi cioè avevano per il paziente la qualità di vere percezioni visive ed erano in continuo movimento e trasformazione (una luce bleu, una palla rossa che cambiava continuamente colore e talora lo perdeva, trasformandosi allora in una foglia, stelle rosse, bleu chiare, macchie policrome, lilla, rosso-[215]scure, verdi ecc.). Il paziente per le allucinazioni sceniformi adoperava espressioni spontanee, come "vedere coll'anima", "un sogno in realtà" ecc. Le prime erano assai costanti e non influenzabili, le ultime riflettevano situazioni precedentemente vissute in seno alla famiglia.

Lo stato affettivo anche qui era variabile come nel caso precedente; il p. assisteva ai fenomeni ottici primitivi con un certo interesse, ma poi in generale finiva per rimanere indifferente. Le allucinazioni sceniformi determinavano manifestazioni affettive violentemente dolorose o liete. E' anche interessante il fatto che, durante il periodo delle allucinazioni sceniformi, i compiti ideativi, assegnati al soggetto, potevano essere svolti solamente in connessione colla famiglia.

All'acme dell'intossicazione mescalina comparve un lieve stato delirante. Il p. era disorientato nel tempo e nello spazio, udiva la voce di suo figlio, vedeva allucinatoriamente persone amiche presenti, monologava e dialogava coi familiari ed era ansiosissimo ed eccitato. Successivamente il p. identificava i fenomeni primitivi mescalini nel territorio ottico colle sue abituali manifestazioni entottiche e separava invece da queste le allucinazioni sceniformi per diverse caratteristiche.

Un altro paziente, cieco dall'età di due anni per enucleazione di entrambi gli occhi e che non aveva nessun ricordo ottico nè idea di contenuto visivo, ebbe, con 0,3 di mescalina, sensazioni nel territorio acustico e nel senso generale, scambi illusori di sensazioni tattili, termiche e acustiche. Comparvero alterazioni della percezione dello spazio simili a quello dei divenuti tardivamente ciechi e dei veggenti. Vide allucinatoriamente una terza persona, che già da tempo aveva lasciato la stanza o commise errori nella designazione dei presenti.

All'acme dell'intossicazione insorse un'allucinazione complessa, che suscitò un violentissimo e molto durevole eccitamento ansioso. Vide allucinatoriamente un uomo innaturalmente enorme. Anzi non lo "vedeva", ma lo "sentiva". Ed esso si avvicinava

sempre più a lui, lo sentiva parlare. Non si potè mettere in chiaro, quanto, in ciò, fosse in giuoco uno scambio illusorio della voce del medico e in questo senso deporrebbe il fatto che quando il medico parlava, interveniva una intensificazione dell'eccitamento ansioso già esistente. Ma siccome anche quando il p. veniva lasciato a sè lo stato ansioso non spariva ed egli continuava a volgersi di qua e di là, non sembrerebbe giustificato l'ammettere tale interpretazione, cioè una dipendenza dell'errore sensoriale dallo scambio della voce del medico.

Fino alla notte comparvero ancora fenomeni acustici, sibilo di pianoforti ecc.

Al termine del suo lavoro Zàdor dice che dalle sue ricerche si può trarre la conclusione che tra le allucinazioni ottiche da mescalina (e verosimilmente anche tra le allucinazioni degli altri sensi) si possono distinguere due tipi. Quello primitivo eutottico, provocato primariamente dal processo stimoativo del territorio sensoriale compromesso (cioè le allucinazioni specifiche della mescalina) e quello sceniforme, rilegato all'alterazione del processo ideativo (allucinazioni aspecifiche della mescalina). Questi due tipi ben si possono differenziare negli stati d'intossicazione leggera, ma, sotto l'influenza di alterazioni di coscienza, provocate per via tossica o per altra via, si alterano le caratteristiche degli avvenimenti allucinatorii, per cui una differenza non è più possibile e tanto più quando il disturbo di coscienza cresce in modo da arrivare a stati deliranti.

(continua)