

deliranti cronici) gli alcoolizzati. Di tutte le osservazioni che feci, ma non in modo sistematico, sui malinconici, sugli ipocondriaci, sui dementi e sui degenerati, mi servirò solamente per istituire dei confronti.

a) I sogni degli allucinati.

Per *allucinati* intendo quei psicopatici, nei quali il sintomo predominante e più frequente è il fenomeno allucinazione in tutte le sue forme e varietà. Qui non tengo conto della maggiore o minore acutezza della psicosi, nè dei deliri transitori o costanti, nè dei disturbi formali della ideazione che non di rado sogliono accompagnarsi alle allucinazioni.

Il fatto della presenza di allucinazioni vivaci e frequenti è di per sè così importante che basta a caratterizzare un gruppo di alienati.

Io ho raccolto note su 32 allucinati. Da queste apprendo che l'interrogatorio di simili malati riesce il più spesso infruttuoso, nel senso che gran parte di essi confondono i loro sogni colle allucinazioni che soffrono di giorno. Quindi è ben difficile sapere se gli allucinati sognino molto o poco, e se mantengano ricordo minuto o sommario dei propri sogni. Quel che si giunge con facilità a sapere si è il contenuto abituale dei loro sogni.

Alcuni malati, e son di preferenza dei degenerati affetti da forme allucinatorie episodiche, o giovani e

donne con stati di confusione allucinatoria, o con deliri transitori d'origine allucinatoria (li chiamerò per brevità *allucinati essenziali*) descrivono le loro visioni e le loro voci notturne come le visioni o le voci della veglia, e domandati se per avventura non si tratti di sogni, essi tutt'al più rispondono che quando sentivano quelle voci o vedevano quelle cose, non dormivano nè vegliavano (allucinazioni ipnagogiche?).

In questa categoria di allucinati trovan posto quei degenerati mistici, di cui parlò il Régis al Congresso di Bordeaux nel 1894.

Egli cominciò col riferire molti fatti di allucinati e deliranti mistici e di degenerati regicidi, dei quali si dice che avessero visioni e allucinazioni, sempre di contenuto mistico, anche durante la notte e precisamente nel sogno. Dimostrò poi che i degenerati di questa specie van soggetti alle medesime visioni ed allucinazioni e nel dormiveglia e nella veglia completa. Il Régis die' nome di *allucinazioni oniriche* a tutte queste allucinazioni mistiche sia che avvenissero nel sogno, sia che avvenissero in veglia, perchè, secondo lui, il contenuto nell'una e nell'altra condizione è identico, e perchè un santo, un esaltato, un degenerato che abbia di quelle visioni in veglia si trova sempre in uno stato molto analogo allo stato di sogno.

Un altro gruppo di malati, affetti, in generale, da forme allucinatorie tendenti alla cronicità, distinguono

i loro sogni dalle allucinazioni, insistendo anzi sulla distinzione che c'è fra gli uni e le altre, e mettendo in rilievo la falsità dei primi e la verità delle seconde. In questi casi però ho avuto sempre argomenti per credere che almeno *qualche volta* venissero confuse le immagini del sogno con quelle allucinatorie della veglia: e la confusione avveniva o colle allucinazioni ipnagogiche (sera) o coi sogni vivaci del mattino. Difatti, interrogando molti allucinati, è facile rilevare come le loro allucinazioni ricorrono durante il giorno ed anche la sera e la mattina di buon'ora; mentre è più difficile che dicano avere visioni o voci nel mezzo della notte.

Finalmente un altro gruppo di malati rispondono bene all'interrogatorio sui sogni e sanno discriminar bene ciò che è sogno da ciò che è realtà allucinatoria della veglia; ma essi non disprezzano il valore dei sogni, i quali si son fatti più copiosi e più vivaci dacchè stanno al manicomio. Dicono che tali sogni riescono penosi e fastidiosi e che si tratta forse delle stesse persone le quali non danno loro tregua in veglia, che loro agitano il sonno la notte. Questi allucinati hanno dei deliri paranoici od ipocondriaci, e soffrono, in veglia, a preferenza di allucinazioni uditive e cenestetiche. Essi potrebbero, anzi, meritare il nome di veri paranoici; ma io li classifico qui, perchè il contenuto del loro delirio e la disposizione dell'animo sono molto variabili, mentre il sintomo fisso e più spiccato è lo stato allucinatorio.

Caratteri generali di tutti gli allucinati sono, che il contenuto delle allucinazioni od illusioni ipnagogiche e delle oniriche, è, nella massima, identico a quello delle allucinazioni della veglia.

Ricordo peraltro una donna (R. A., d'anni 27) senza apparenti stigmate isteriche, la quale dopo il primo parto era caduta in uno stato melanconico dipendente forse da allucinazioni terrifiche e penose (uditive e visive) a riguardo della salute dei proprii figli lontani. Ella sentiva voci che le dicevano: « tuo figlio muore, guarda, l'ammazzano »; ovvero: « mentre tu stai qui, i tuoi figli soffrono e ti chiamano onde tu li soccorra ». Qualche volta, di sera, vedeva pure « la figlia lattante in pericolo di vita » e se si affacciava alla finestra, non di rado diceva: « stanno per aria come folletti, sti assassini... guardateli come son brutti. Aiuto! poveri figli miei! » Orbene, questa donna si alzava ogni mattina molto consolata e spesso di buon umore e mi diceva: « dottore, come sono stata bene stanotte, sono stata in compagnia dei figli miei che stavano allegri e robusti come fiori ».

Tali allucinazioni oniriche contrastavano singolarmente per il loro contenuto emotivo colle allucinazioni della veglia; esse costituivano vere allucinazioni *complementari*, che possono essere interpretate come *fenomeni emozionali di contrasto successivo*.

La presenza di questi fenomeni sta anche in rapporto collo stato malinconico della malata: difatti i sogni di contrasto furono già osservati nei melanco-

nici stessi da qualche alienista. La presenza di esse dimostra altresì che nella R. la reazione affettiva derivante dalle sue allucinazioni doveva essere intensa; poichè si potrebbe, invero, pensare che l'apparizione di emozioni oniriche antagonistiche a quelle dominanti nella veglia, sia un indice della riparazione organica che segue necessariamente all'eccessivo consumo prodotti nella veglia stessa.

Ho detto che si danno allucinati (quelli del primo gruppo, e in parte anche quelli del secondo gruppo), i quali confondono le allucinazioni oniriche (fisiologiche) colle allucinazioni della veglia (morbose). Che ciò sia assolutamente vero mi fu dimostrato, specialmente, da un caso di un allucinato guarito.

Si tratta di un degenerato (O. G., di anni 18, entrato nel manicomio in dicembre 1893) con labe ereditaria, con stigmate degenerative fisiche, il quale in seguito, pare, ad un alterco avuto con un suo compagno, cominciò ad avere allucinazioni a contenuto persecutivo e mistico. In Sala di osservazione si fece diagnosi di paranoia acuta maniaca.

Il malato si presentava per lo più agitato e di umore ostile: diceva che sì di giorno che di notte vedeva i suoi nemici che volevano entrare per forza in casa sua. Vedeva il Vaticano, la Madonna; sentiva voci minacciose e ingiuriose. Dopo pochi giorni il malato si calmò e migliorò grandemente. A un interrogatorio praticato il 15 gennaio 1894, egli si mostrava completamente calmo, e diceva che nei giorni pas-

sati faceva molti sogni e che il Vaticano, i Santi e la Madonna non li aveva visti cogli occhi aperti, ma soltanto in sogno; e che allora quando stava male, i sogni gli parevano cose reali. Mentre però questo malato correggeva le sue allucinazioni ipnagogiche ed oniriche, non correggeva la sua prima allucinazione visivo-uditiva, avuta di sera in perfetta veglia stando in compagnia dei suoi parenti — allucinazione che segnò l'inizio della sua psicosi.

A un esame praticato sullo stesso malato l'8 marzo 1894, rilevai: perfetta calma, sonno tranquillo, scomparsa di tutte le allucinazioni. Ora il malato corregge anche le allucinazioni, e a proposito dei sogni dice che attualmente sogna di rado, un paio di volte per settimana, e si tratta sempre di « scene di casa e del suo paese »; non più sogni paurosi, qualche volta sogni lascivi; mentre quando era allucinato sognava assai, faceva sogni paurosi e non faceva mai sogni di donne. Dopo pochi giorni dal riferito interrogatorio il malato ricadde nel suo delirio allucinatorio, e nuovamente confondeva i sogni colle allucinazioni diurne.

Ma gli allucinati, non solo sono disposti a confondere i sogni colle loro allucinazioni; essi non di rado confondono i sogni anche colla realtà. Questo fatto, peraltro, non è specifico dei pazzi allucinati; l'ho riscontrato nei paranoici e nei deliranti in genere, e più sovente ancora nei dementi, sia che l'indebolimento psichico fosse consecutivo a una psicosi

acuta, sia che fosse indice di un processo patologico organico dell'encefalo.

Mi sembra a questo proposito molto dimostrativo un caso, che ebbi a studiare nell'Ambulatorio della Clinica Psichiatrica (Rep. N. 10, 4 marzo 1898). Si trattava di un uomo d'anni 51, sordo da 10 anni, il quale dopo la influenza cominciò a confondere i sogni che faceva coi ricordi dei fatti reali. Talora anche si accingeva ad azioni che avevano un rapporto con qualche sogno fatto. Tanta era in lui la confusione tra il sogno e la realtà, che la moglie sovente era costretta ad aiutarlo a discriminare l'una cosa dall'altra. All'infuori di questo curioso sintomo, che il malato esponeva, essendo pienamente conscio della morbosità di esso, egli presentava gravi disturbi di memoria, cambiamento di caratteri ed alcuni sintomi somatici di dubbio significato (tremori, ipocinesia del nervo faciale inferiore di destra, ecc.). A poco a poco il malato migliorò molto del suo disturbo, tantochè lo perdemmo di vista.

In questo caso è evidente che la confusione tra i ricordi della realtà e quelli del sogno era determinata da un affievolimento della memoria. Ora non è sempre questo il caso. In altri malati la confusione avviene per una condizione molto diversa ; vale a dire, per la troppa vivacità dei sogni, piuttostochè per la poca vivacità dei ricordi degli avvenimenti reali.

b) I sogni dei frenastenici.

Generalmente si ritiene che nei frenastenici (Verga) la vita del sogno sia povera. Così pensano Ziehen, De Manaceine, F. Voisin, Bourneville, Vespa.

Il Sollier trova invece una grande distinzione, in quanto ai sogni, tra idioti e imbecilli. I primi sognano pochissimo, e i secondi « ils rêvent certainement comme les individus normaux ».

In 60 frenastenici io trovai che abitualmente essi erano fiacchi sognatori, e che solo nel 26.66 % si davano qualche volta emozioni oniriche (sessuali, mistiche, paurose, angosciose).

Rivedendo le mie note su questi 60 frenastenici, per la massima parte di sesso maschile (di cui un buon terzo idioti e due terzi imbecilli di vario grado), posso aggiungere qualche particolare non privo di interesse.

Gli idioti gravi, durante il loro sonno profondo, non offrono quelli che io ho chiamato i *segni fisici del sogno*. Abitualmente non fanno movimenti cogli arti, nè smorfie colla faccia: non hanno risvegli di soprassalto, non sonniloquio, ecc. Alcuni però mostrano tali segni sotto l'influenza di cause barometriche, o quando sono agitati durante il giorno, o quando in veglia ebbero a soffrire qualche emozione. Quest'ultima evenienza è la più rara; in ogni caso le emozioni più facili a riprodursi nel sogno degli idioti sono l'eroticismo e la collera. Ho trovato molti

idioti paurosi come conigli, i quali tuttavia dormivano tranquillissimi, senza che sul loro volto trasparisse mai un segno fisionomico di paura, senza che avessero mai un risveglio di soprassalto.

Anche gl' imbecilli in generale hanno sonno tranquillissimo, e sognano poco: solo pochissimi, interrogati, rispondono di sognare abitualmente con qualche vivacità. È piuttosto facile d'altra parte l'incontrarsi in imbecilli, i quali pretendono sapere quanti e quali sogni abbiano fatti in tutta la loro vita.

In ogni caso tali sogni sono a contenuto erotico e mistico, ovvero pauroso. Spesso sognano di masturbarsi da soli o con i compagni (onanismo reciproco); vedono « angeli nudi », donne « bianche bellissime »; ovvero sognano il diavolo, animalacci brutti, precipizi, cadute nel vuoto o nell'acqua; sognano i morti: questo è il sogno pauroso più comune.

La memoria dei sogni è sommaria ed anche i sogni più emotivi non sono ricordati nei loro minuti particolari.

Il contenuto *abituale* dei rari sogni degli imbecilli è indifferente; si tratta di « sognetti », di « cosucce del paese », qualche « pensiero cattivo », di brevi dialoghi con i propri parenti o cogli infermieri, ovvero colla Madonna e col santo protettore. Si tratta di visioni di scene semplici e di panorami, non già di eventi dove sia chiara la successione, cioè la nozione di tempo.

Non di rado gl'imbecilli ricoverati in manicomio

mi hanno dichiarato che stando in casa non sognavano mai, mentre al manicomio sognano.

Sono le emozioni dolorose che procura loro l'ambiente, o forse il desiderio continuo d'uscirne che anima un poco la loro attività onirica. Del resto, in molti deficienti la vita del sogno può divenire temporaneamente vivace in seguito a qualche forte dispiacere.

L'impressione che lasciano i sogni nei deficienti e negli imbecilli è per lo più tenuissima; a meno che non si tratti di sogni simbolici; poichè gl'imbecilli in generale hanno paura dei loro sogni, vi presentano dentro il mistero e credono facilmente agli infiniti pregiudizi che corrono intorno ai sogni.

Gl'imbecilli ed i deficienti sono sicuramente nella generalità dei fiacchi sognatori; ma se divengono allucinati o paranoici possono divenir forti sognatori. Essi allora assumono i caratteri onirologici degli allucinati, mantenendo un loro carattere originario, quello cioè di temere il significato simbolico del sogno.

Invece gli stati di eccitamento semplice, senza allucinazioni, non pare avvivino la vita del sogno degli imbecilli. Ricordo fra gli altri un imbecille, che pure era pittore e dedito al vino, il quale, nonostante l'eccitamento dell'alcool e la educazione speciale del senso visivo non aveva che rarissimi sogni e sempre pallidi ed anemotivi.

Non è raro infine che i frenastenici, del pari che i dementi, gli allucinati e i bambini confondano i fatti reali con fatti vivacemente sognati.

c) I sogni dei paranoici.

Bisogna riconoscere che sotto il nome di paranoie la nosografia psichiatrica comprende malattie tra loro molto differenti. È un argomento abbastanza complesso questo delle paranoie e credo che vi sia ancora assai da fare prima che ci s'intenda chiaramente. Vernicke ha fatto di recente un buon tentativo; ma ci vorrà del tempo innanzi di rimediare alle esagerazioni che in questo campo han portato alcuni psichiatri tedeschi. Stati e deliri paranoici o paranoidi occorrono nell'imbecillità, nella epilessia, nell'isterismo, nelle intossicazioni (p. e., ebbrezze patologiche), ecc., ecc.

Ciò premesso, sarà facile comprendere come non tutti i cosiddetti paranoici convengano nei loro caratteri onirologici.

Nel corso di 5 anni (1893-1897) io ho potuto prendere delle note abbastanza particolareggiate sulla vita del sogno di oltre 70 paranoici (la maggior parte uomini) — tutti casi di *paranoia cronica*, con o senza allucinazioni concomitanti.

Basta dare uno sguardo a queste mie note, perchè subito si comprenda come diversamente si comporti la vita del sogno nei vari soggetti. È questa diversità basata esclusivamente sul sintomo sogno, che mi suggerisce tosto delle distinzioni nel gruppo dei paranoici da me presi in esame. La vita del sogno si comporta in modo diverso a seconda che si tratti:

1° di paranoie croniche puramente cerebrali, come direbbe Schüle; cioè deliri sistematizzati sia di persecuzione, sia di grandezza, sia misti, sostenuti o no da allucinazioni uditive, ma in ogni caso non complicati da disturbi d'indole spinale (Schüle) o da troppo insistenti allucinazioni e illusioni visuali, muscolari e tattili;

2° di paranoie croniche accompagnate da allucinazioni molteplici vive e frequenti; tipo delle quali possono essere le cosiddette paranoie cerebro-spinali (Schüle), anche a delirio misto, anche sostenute da allucinazioni uditive, ma con prevalente delirio pregiudicativo spesso d'indole fisica, motivato o sostenuto da parestesie diverse ed illusioni od allucinazioni della sensibilità generale.

È vero che tra le due forme di paranoia cerebrale e cerebro-spinale vi ha spesso una stretta parentela, nel senso che un paranoico cerebrale puro può divenire in seguito cerebro-spinale, e che, per esempio, al delirio della elettricità o del magnetismo o del telefono e in generale al concetto mistico-simbolico della propria potenza o della sofferta persecuzione, sì i cerebrali che i cerebro-spinali possano, in un dato momento del corso della malattia, pervenire. Non per questo però la distinzione tra le due forme si rende meno necessaria; poichè la vita del sogno può comportarsi veramente in modo molto diverso, a seconda che, per esempio, l'idea di una potenza misteriosa agente sulla propria persona venga sostenuta dalla falsa in-

terpretazione delle sensazioni organiche o delle parestesie, ovvero venga appresa dal malato per suggestione indiretta o diretta, per forza di una falsa logica, insomma, direi quasi, per via puramente cerebrale.

3° Di paranoie, o meglio, deliri paranoici, sviluppatasi precocemente in soggetti cerebralmente difettivi, o fortemente predisposti, con o senza allucinazioni.

I paranoici della prima categoria, i *cerebrali*, presentano poco o nulla diversità dai normali in quanto alla copia e alla frequenza dei sogni. Per essi, come pei normali, costituiscono forti motivi di sognare: la intelligenza, la naturale emotività e tutte le cause che modificano le condizioni del circolo cerebrale. Quindi si danno, fra detti malati, dei grandi, dei mediocri e dei meschini sognatori. Non bisogna dimenticare che tra i paranoici, gl'imbecilli o i semi-imbecilli abbondano: questi, a parità di condizioni, sognano abitualmente meno degli altri. Di regola, sognano di più i paranoici che hanno frequenti allucinazioni uditive; non di rado questi, anzi, confondono i sogni o meglio le audizioni ipnagogiche colle « voci » a guisa dei puri allucinati.

Eccone un esempio:

V. Costanza (Manicomio, 1894), di anni 41, intelligente, affetta da paranoia tipica con idee persecutive e fastose, e spiccata processomania ed allucinazioni acustiche. Abitualmente, ha il sonno profondo e sogna spesso. Da ragazza, cioè prima dei « complotti »

e di un certo fatto (una scena litigiosa da lei provocata nella casa ove era domestica) assicura che non sognava quasi mai o almeno « non ci faceva caso ». Soltanto all'età di 12 anni aveva avuto un sogno « profetico » nel quale « presentì il dolore » che avrebbe sofferto per un'operazione all'occhio (?), cui poi dovè realmente assoggettarsi. Così il giorno innanzi al fatto accennato sopra, aveva sognato « liti e sangue », aveva preveduto in sogno tutta la scena. Ma fu dopo il menzionato fatto che la V. cominciò a sognar con straordinaria frequenza. I sogni erano e sono spesso delle « realtà ». Difatti, la malata confonde i sogni colle sue allucinazioni uditive, e crede fermamente ai propri sogni. Ciò che sognò « si avverò sempre »; in sogno ella riceve « preziosi avvisi ».

In quanto al contenuto abituale dei sogni dei paranoici, io posso con sicurezza asserire che i paranoici sognatori delirano anche nel sonno. Sognano i perseguitati i loro persecutori, le situazioni complicate e difficili, gli ostacoli alla propria felicità, le questioni, le liti, gli attentati alla propria fortuna e alla propria esistenza. Sognano gli ambiziosi, il danaro, le vittorie, gli onori, le situazioni favorevoli all' Io, le « soddisfazioni morali ». Sognano i mistici, le visioni beatificanti, i comandi e i consigli del Signore, la Madonna, gli avvenimenti di oltre tomba, ecc.

Come ho già avvertito, è certo, che il sogno più

frequente, in quasi tutti i sognatori (sia normali che alienati), è sempre il sogno a contenuto indifferente, per es., il professionale. I sogni di questo genere costituiscono, per dir così, la trama, dove ogni tanto viene ordito il sogno specifico. Ora, ciò è anche vero per i paranoici dotati di poca emotività. Il sopravvenire delle idee deliranti sembra che aumenti l'attività onirica; ma è ben difficile l'asserirlo in modo assoluto, poichè, come ho detto altre volte, varie cause, fra cui il soggiorno in manicomio, la vita oziosa, la vita in comune favoriscono il sognare.

Nulla di rilevante a carico della memoria dei sogni nei paranoici cerebrali. I rapporti che la vita del sogno dei paranoici prende colla vita della veglia sono per lo più interessanti; intanto la impressione che il paranoico riceve dai suoi sogni, sieno essi rari o frequenti, belli o penosi, è sempre anormale e costituisce, come più tardi dirò, il vero carattere specifico della vita onirica in questo genere di malati.

I paranoici del 2° gruppo hanno (a parità di condizioni fondamentali, come intelligenza, coltura, emotività, ecc.) una vita onirica assai più ricca di quelli del 1° gruppo. In generale la presenza di allucinazioni nella veglia sembra corrispondere ad un ravvivamento delle illusioni ed allucinazioni oniriche. In particolare poi la dissociazione dell'unità cenesica, sembra favorire il movimento associativo durante il sonno. Spesso i sogni dei paranoici ipo-

condriaci e masturbatori o dei paranoici con delirio fisico di persecuzione sono dei veri romanzi; e il contenuto abituale è anche in questi concorde col delirio. La memoria del sogno non è sempre particolareggiata; ma in genere è abbastanza mantenuta. I rapporti tra vita del sogno e vita vigile in questo gruppo di paranoici sono intimi e del massimo interesse; ma di ciò parlerò fra poco.

I paranoici del 3° gruppo (li chiamerò *originari*) si distinguono dagli altri paranoici non solo per la maggior vivacità del sogno e pel contenuto abituale dei sogni (sogni stravaganti, chimerici, grandiosi); ma specialmente pel contraccolpo che la vita onirica ha sulla vita della veglia. È pel paranoico originario più che per gli altri paranoici che vale il seguente corollario che io son condotto a trarre dalle mie osservazioni: *il paranoico sognatore crede ai propri sogni*. Non è già che esso creda alla realtà del sogno come l'allucinato; egli *sente* il valore misterioso e simbolico degli eventi onirici.

È questa credenza un indice della deficienza di critica che contraddistingue il delirante cronico? È questa credenza lo stigma di una personalità psichica non completamente evoluta o ricondotta per forza di fatalismo ereditario o di malattia verso le personalità bambine o selvagge? Teorie ed ipotesi a parte, io mi limito a constatare questo fatto che a me pare debba entrare nella sintomatologia della paranoia, come vi entrarono il neologismo, gli scritti

bizzarri, lo stile stravagante, gli adornamenti simbolici, la logolatria (Tanzi), tutta roba che Schüle, col suo linguaggio immaginoso, chiamerebbe i « germogli del falso contenuto della coscienza ».

Prendo un esempio fra i tanti :

B. Gordiano, di anni 60 (1893), degenerato ereditario, processomane tipico. Non sa dire se attualmente sogni spesso o di rado ; certo, in passato, ha avuto sogni vivacissimi e « molto importanti ». Sognò molte volte di essere assalito, bastonato, perseguitato e rovinato negl'interessi. I mezzi di difesa messi in opera nel sogno furono da lui utilizzati in realtà, quando « corse pericolo di vita per opera dei farabutti... della canaglia... del solito gruppo ». I sogni per B. son quasi sempre avvertimenti, rivelazioni, cose reali. Una volta sognò di aver trovato del denaro ; il giorno seguente si recò misteriosamente sul luogo sognato in cerca del tesoro..... « I sogni sono per me una gran regola ». Tali idee del malato ho potuto rilevarle con moltissimi interrogatori fatti in tempi diversi e con tutte le consuete astuzie ; poichè il B. è sospettosissimo e dissimulatore.

Alcuni paranoici proclamano il valore di tutti i sogni ; altri distinguono tra sogno e sogno, ammettendo dei sogni *insignificanti* o naturali, e dei sogni *significativi* e *rivelatori*. Altri, che hanno una vita del sogno pallidissima, non hanno mai pensato al valore che il sogno potesse avere ; ma bastava l'in-

terrogatorio perchè mi domandassero: « ma, dunque, il sogno è qualche cosa d'importante! E dire che non ci avevo mai pensato! »

È vero che i miei paranoici erano quasi tutti di coltura bassa; ma debbo avvertire che in nessuna altra forma di alienazione ho trovato così spiccatamente il fatto di cui parlo.

L'interrogatorio di simili malati si presenta spesso molto arduo. Ci vuol pazienza e perseveranza per giungere a saper qualche cosa; imperocchè per lo più i veri paranoici sono dissimulatori ostinati ed abilissimi. Ciò nondimeno, lo stigma fondamentale della loro *credulità nel valore del sogno*, non tarda a rivelarsi.

Riferii già in un mio precedente lavoro alcuni casi clinici per illustrare le mie affermazioni. Da essi risultava chiaramente: *a)* qual parte giuochino, rispetto ai sogni, le allucinazioni concomitanti nei malati affetti da deliri paranoici; *b)* qual contraccolpo producano nella vita onirica l'apparire o il modificarsi del delirio; *c)* quali siano i caratteri onirologici fondamentali del paranoico.

*
* *

Ma se è un carattere del paranoico « credere ai sogni », non perciò è a dire che chiunque creda in qualche modo a' proprii sogni debba sospettarsi per paranoico. Bisogna dunque specificare cosa s'intenda per *credenza paranoica nei sogni*.

Ho già scritto altrove che i sogni sono *rivelatori* degli stati psichici più intimi e più nascosti di un individuo. Che essi poi possano anche essere dei veri *fattori* di stati psichici eccezionali ed anche di stati psichici comuni, quale p. es., l'umore del giorno, io ho già in parte dimostrato. Il sogno, adunque, non è un giuoco *casuale* delle immagini; non è un qualche cosa di incoerente e di asistematico. Il sogno invece è un determinismo. Se la nostra intelligenza potesse con un colpo d'occhio riconoscere tutte le cause generali e individuali esteriori ed interne, somatiche e psichiche che determinano un dato sogno, ci accorgeremmo allora che il sogno è una risultante necessaria, è lo specchio più fedele di noi stessi. L'ignoranza dell'azione combinata delle molteplici cause al momento che si fa un sogno; l'ignoranza delle interferenze reciproche fra dette cause, hanno indotto tanti scienziati a credere che i sogni non sieno fenomeni degni della scienza positiva, e a ripetere il detto di Catone: *ne cures somnia*. Purtroppo il fenomeno-sogno ha ed avrà sempre per lo scienziato delle incognite impenetrabili; ma ciò non deve spingerci verso l'ultrapositivismo scettico. Se due persone abbiano nella sfera onirica dei caratteri identici, per questo solo fatto debbono ritenersi molto simili fra di loro, come è vera eziandio la proposizione inversa.

In un certo senso, adunque, gli psicologi e i medici debbono credere a una *divinazione per mezzo*

dei sogni, divinazione che spetta a loro di fare e non già ai maghi, agli oneiromanti. Si può dire quindi che esista una *credenza fisiologica* nei sogni.

Ma c'è un'altra credenza, molto meno elevata, ma tuttavia non paranoica. È la *credenza mistica*. Il misticismo lo sentiamo un po' tutti: esso fiorisce rigoglioso nella *subliminal Consciousness* degli uomini più positivi. Nessuna meraviglia quindi che si diano delle persone sanissime di mente ed elevate d'intelletto, che per *certi* sogni talora sentano una tal quale credenza vaga, indeterminata, suggerita appunto dalla fobia del misterioso, dell'inesplicabile, dell'ultraumano, e favorita dalla suggestione dei pregiudizî popolari. L'antichità possedè tutta quanta una tale credenza, come dissi nel primo capitolo. Nè credo che ai nostri giorni la credenza mistica nei sogni sia gran che minore che nell'antichità: allora erano alcuni filosofi che combattevano quella credenza dei più: oggi sono gli scienziati-naturalisti che la combattono; ma la massa ci credeva allora e ci crede adesso.

Per lo più però non si tratta, come ho detto, di una credenza precisa, dogmatica, ma di una credenza vaga e indeterminata, che tradisce le sue origini immediate — la sfera del sentimento. È così che alcuni artisti e poeti credono ai sogni. La filosofia cristiana ha sempre combattuto la credenza nei sogni; ma ha fatto quella stessa riserva che già faceva Aristotile; che cioè non si può escludere che Dio, cui

tutto è possibile, possa servirsi dei sogni — un fenomeno naturale — per dare ai suoi eletti, ammonimenti o comandi, o per rivelare lo spirito di profezia, ecc. Comunque tale riserva voglia essere apprezzata, non si può tuttavia asserire che le persone religiose abbiano dei sogni una credenza patologica.

Certi spiritisti vanno molto più avanti: essi, ad imitazione di alcune religioni e di alcuni metafisici, han costruito delle vere teorie spiritiche sui sogni. La credenza spiritica nei sogni è invero più che vagamente mistica, e molto differente dalla credenza cristiana; essa si avvicina piuttosto alla credenza sistematica, che ne hanno i paranoici.

Imperocchè, appunto, uno dei caratteri della *credenza paranoica*, è questo, di essere sistematica. Il paranoico sognatore crede, in generale, al *carattere ultranaturale del fenomeno-sogno*. Crede quindi all'influenza mistica del sogno sui destini umani; crede al valore simbolico del suo contenuto.

Quando il paranoico si arresta a questo punto non diversifica peraltro da un Artemidoro o da un filosofo qualunque egiziano, arabo, caldeo, indiano. Soltanto sarebbe da prendere in seria considerazione la diversità dell'ambiente storico; dimodochè, il paranoico ricorderebbe un momento antico ed evolutivamente basso della storia del pensiero umano.

Fra i selvaggi o fra i popoli dominati dal fanatismo religioso, dal misticismo più ributtante si danno anche oggi dei fatti che non potrebbero trovare riscontro

che in qualche paranoico. Ho letto recentemente nella *Illustration* (19 novembre 1898) una corrispondenza di Eug. Clavel, dove si racconta questo fatto. Giuseppe Cuzzi, prigioniero del Mahdi a Ondurmann, liberato dagli inglesi il 2 settembre 1898, riferisce che il Califa Abdullah El Taaïchi, uomo feroce e sanguinario, sognò una notte che alcuni individui cospiravano contro di lui. Al mattino seguente fece decapitare 49 persone ch'egli aveva vedute nel sogno.

I re e i guerrieri barbari, anche oggi, si lasciano decidere da un sogno alle stragi e alla guerra; non altrimenti che Dario, il quale, secondo Erodoto, fu deciso da un sogno a una spedizione contro la penisola ellenica.

Il paranoico sognatore però va, non di rado, più in là. Quando anche non costruisce teorie personali sui sogni (il che è abbastanza frequente); quando anche dichiara di non credere alla virtù e al significato dei sogni in modo generale ed assoluto, egli ha sempre la tendenza a cercare un rapporto tra il contenuto dei propri sogni e i destini della propria personalità. Questa specie di preoccupazione egocentrica solita a riscontrarsi nei paranoici sognatori, serve ad integrare, secondo me, il quadro della psiche paranoica.

d) I sogni degli alcoolizzati.

Si è scritto molto sul sonno e sui sogni degli intossicati; e Brierre de Boismont, Magnan, Lasègue,

Charcot, Richer, ecc. ci hanno dato fedelissime descrizioni del delirio diurno e notturno, delle visioni ipnagogiche, dei sogni paurosi e zoopsici (*Thiervisionen* dei tedeschi) degli intossicati da alcool. Brierre de Boismont su 21 malati di *delirium tremens* (alcoolismo acuto) ne trovò 20 che accusavano di vedere di notte gatti, cani, topi, montoni, scimmie, serpenti, ecc., che correvano sulle muraglie, sui letti, sulle stoffe, ecc. Le rappresentazioni d'animali erano isolate, o associate a delle figure d'uomini di aspetto sgradevole, spesso vestiti di nero, che facevano smorfie o minacciavano o montavano su tavoli, o passavano attraverso le muraglie, o sparivano per delle aperture, ecc. Queste apparizioni avevano luogo ogni momento, duravano anche 2 o 3 giorni, talora più a lungo, e cessavano in pari tempo che la salute migliorava.

Delasiauve osservò le visioni zoopsiche nel quinto dei suoi casi di *delirium tremens*; Fürstner notò che, negli alcoolisti della Charité (Berlino) la visione zoopsica era rarissima; Näcke la vide in un terzo dei casi; Sommer afferma esser la visione zoopsica un sintomo patognomonico del *delirium tremens*; Liepmann la trovò nel 70 % degli alcoolizzati.

Eppure Rose assicura che la visione zooscopica degli alcoolici è una leggenda.

Hoffmann, un genio degenerato di cui Heine diceva: « Sa poésie est une maladie », descrisse mirabilmente i sogni e i disturbi psicosensoriali dovuti

agli eccessi nel bere. In un punto del suo *Giornale* si legge: « Ieri sera, tutti i nervi eccitati dal vino... Leggero accesso di pensieri di morte. Fantasmi ». Nelle sere di relativa sobrietà e proprio nello stato ipnagogico, egli provava un perversimento generale dei sensi: si produceva in lui una confusione fra i colori, i suoni e i profumi (immagini). Hoffmann soffriva pure allucinazioni visive di giorno e di notte (spettri, figure brutte, gnomi) e sovente cadeva in preda a stati di subdelirio mistico.

Ma io non voglio indugiarmi a dimostrare ciò che da tutti gli osservatori è ammesso; che cioè la intossicazione alcolica, come altre intossicazioni, alteri in modo caratteristico l'attività della notte.

Importa piuttosto enumerare i caratteri onirologici degli alcoolizzati, quali a me sembra scaturiscano dalle numerose osservazioni cliniche finora raccolte nella letteratura psicopatologica:

Eccoli:

1° L'uso dell'alcool rinforza l'attività ipnagogica e l'onirica e vivifica in modo patologico le illusioni ed allucinazioni fisiologiche del sogno;

2° Il contenuto fantastico dei sogni degli intossicati da alcool si contraddistingue per alcune note caratteristiche: gli alcoolici vanno particolarmente soggetti a visioni oniriche ed ipnagogiche di animali;

3° Il contenuto affettivo dei sogni degli alcoolici è di regola pauroso;

4° Le illusioni e le allucinazioni fisiologiche del

sogno si confondono negli alcoolici colle illusioni e le allucinazioni patologiche della veglia, perchè in genere hanno il medesimo contenuto fantastico ed affettivo;

5° I deliri proteiformi e transitori degli alcoolici sovente si fondano sulle illusioni ed allucinazioni del periodo ipnagogico e del sogno, tanto da rendersi molto simili a un sogno parlato e da meritare il nome di *deliri di sogno* o meglio *deliri oniroidi* (De Sanctis);

6° Spesso il delirio alcoolico comincia nel sogno e da questo, in seguito, passa nella veglia. Ciò vuol dire che negli alcoolici l'alterazione mentale comincia con fenomeni morbosi a carico del sonno e dei sogni;

7° La vita del sogno degli alcoolici ha dei caratteri comuni colla vita del sogno di altri intossicati (opio, absinte, haschisch, ecc.) e di alcuni nevropatici (isterici).

Cosa può aggiungere la mia esperienza a questi corollari tratti dalla letteratura?

Io feci ricerche su 35 alcoolizzati, ma fa d'uopo avvertire che nella maggior parte dei casi trattavasi di alcoolismo cronico con deliri (deliri allucinatori d'indole persecutiva).

Le mie osservazioni confermano in massima i corollari che ho riferiti sopra. Certo la sindrome onirica degli alcoolici si trova al completo nei casi acuti, ma anche nei cronici si osserva spesso: vivacità dei sogni, mobilità estrema delle immagini sognate,

paure e terrori ipnagogici ed onirici, risvegli di soprassalto, sogni zoopsici, passaggio d'immagini e di emozioni oniriche nella veglia, e così via via.

Io però posso aggiungere alle descrizioni degli autori questi fatti :

a) Prevalenza dei piccoli animali (specialmente insetti) nei sogni zoopsici degli alcoolizzati: sogni *microzoopsici* ;

b) Frequenza caratteristica, nei sogni degli alcoolizzati, delle immagini tattili e motrici ;

c) Frequenza di audizioni ipnagogiche.

Riferisco a titolo d'illustrazione una autosservazione di un uomo di elevata coltura, il quale negli anni passati fece molto abuso di alcoolici (alcool etilico e amilico) senza però avere sofferto mai di deliri (diurni) e di allucinazioni in veglia :

« Dopo una sera d'orgia e di eccessive libazioni, cadevo in un sonno profondo, ma agitatissimo: sognavo per lo più *acqua* : i sogni erano vivacissimi non sempre però penosi. Quando mi destavo vedevo dinanzi ai miei occhi cieli stellati, palle variopinte che mi passavano dinanzi rapidamente; sentivo come muovermi e trasportarmi in qua e là, quasi avessi delle vertigini; insetti schifosi parevami camminassero su per la schiena, nelle palpebre, sotto il naso, sulla pianta dei piedi. Nel riprender sonno mi accadeva più volte di vedere in fondo alla camera, di lontano, delle faccie beffarde o delle ombre fuggivevoli. Al mattino mi sentivo strano e con un po' di

gravame alla testa. All'infuori però di queste notti agitate, dormivo per solito benissimo. Qualche volta però mi è accaduto di aver per più notti sogni vivacissimi e raccapriccianti, senza che ci fosse stata una libazione eccessiva la sera innanzi. Talora vedevo un museo di animali..... una volta una scatola piena di mosche bianche mi tormentò per una notte intiera. Altra volta erano serpenti di tutte le dimensioni, di tutte le forme (nel capo) e di tutti i colori. Questi serpenti me li trovavo davanti, dietro, ai piedi, dappertutto. Un'altra volta, infine, mi pareva di stare coricato in letto, e i serpenti dappertutto mi tormentavano la pelle, nelle parti più delicate del corpo: un serpe mi mordeva nella spalla destra e non mi riusciva di staccarlo ».

Sul modo di interpretare la genesi delle visioni zoopsiche e delle allucinazioni vivacissime cui vanno soggetti gli alcoolici nel periodo ipnagogico e nel sogno, parlerò in altro capitolo. Qui, a complemento della vita onirica degli intossicati da alcool, voglio toccare l'argomento degli *equivalenti onirici* del delirio alcoolico.

Si danno veramente simili equivalenti?

Io li ammiisi nella mia Relazione al Congresso di Bruxelles (1897) e anch'oggi proseguo a credere alla loro esistenza clinica.

Basta leggere la casistica di Lasègue, Magnan e Charcot. Soltanto è da notare che i fatti che io interpreto per equivalenti, quegli autori li mettono tra i

sintomi dell'alcoolismo. È su questo punto che io vorrei che si facesse la distinzione. Vi ha dei casi, in cui il fenomeno onirico o l'ipnagogico più che valore di sintomo ha valore di equivalente. Io ho osservato, ad esempio, due alcoolici, i quali, durante la veglia, non mostravano come segni psichici della intossicazione che un decadimento intellettuale e morale, mentre nel sogno sembrava avessero vere crisi psichiche, del tutto simili a quelle che di solito gli alcoolisti soffrono in veglia.

Uno di questi malati (M. A., 1895), interrogato sui suoi sogni, mi rispose che per *due volte* gli era avvenuto di sentire, dormendo, delle voci caluniose sul conto di sua moglie e che allora nel sogno « si sentiva veramente geloso », ma che durante il giorno non pensava mai « a questi scherzi dei sogni ». E difatti la moglie confermava l'assoluta mancanza di ogni idea gelosa e d'ogni allucinazione uditiva nel proprio marito. Ho seguito questo malato per tre mesi; abbandonato in modo assoluto il vino, egli migliorò del tremore, delle parestesie, del catarro gastrico e non ha avuti mai più sogni di gelosia.

L'altro malato (O. S., 1896) dichiarava, che il giorno stava benissimo, ma che per *tre o quattro volte*, mentre dormiva, gli era avvenuto di udire voci che ingiuriavano, minacciavano e gli proponevano cose oscene.

BIBLIOGRAFIA

140. HIPPOCRATES, Des songes, traduction française de GARDEIL, Cap. VIII.
141. BAILLARGER, Des hallucinations, des causes qui les produisent, etc. Paris, 1846.
142. MAINE DE BIRAN, Nouvelles considérations sur le sommeil, les songes et le somnambulisme. Edizione del Cousin.
143. SCHOPENHAUER, Parerga und Paralipomena, I, pag. 246.
144. BRIERRE DE BOISMONT, Des hallucinations. Paris, 1852.
145. LÉLUT, Mémoire sur le sommeil, les songes et le somnambulisme. Paris, 1852.
146. A. MAURY, Analogies des phénomènes du rêve et de l'aliénation mentale. *Annales medico-psycholog.*, 1853, pag. 404.
147. *Bulletin de l'Académie de Médec. de Paris*, tomo XIX.
148. MOREAU DE TOURS, De l'identité de l'état de rêve et de la folie. *Annales med.-psycholog.*, 1855, pag. 361.
149. LÉMOINE, Du sommeil au point de vue physiologique et pathologique. Paris, 1855.
150. TEBALDI, Del sogno. Studio medico-ideologico, 1861.
151. GRIESINGER, Maladies mentales, traduz. franc., 1865.
152. YUNG, Le sommeil normal et le sommeil pathologique. Paris, Doin, 1883.
153. ARTIGUES, Essai sur la valeur séméiologique du rêve. Thèse de Paris, 1884.
154. CHASLIN, Du rôle du rêve dans l'évolution du délire. Paris, 1887.
155. SCHÜLE, *Psichiatria clinica*, trad. ital. Napoli, 1890.

-
156. SOLLIER, Psychologie de l'idiot et de l'imbecile. Paris, 1891.
 157. MORSELLI, I disturbi della coscienza in relazione colle dismnesie, presso *Clinica Moderna*, anno I, 1895, N. 2.
 158. RÉGIS, Des hallucinations oniriques des dégénérés mystiques. C. R. du Congrès des médec. aliénistes, etc., 5^{me} Session, 1894. Paris, Masson, 1895, pag. 260.
 159. DAGONET, Traité des maladies mentales. Paris, edizione del 1895.
 160. LIEPMANN, Ueber die Delirien des Alkoholischen und über Künstlich bei ihnen hervorgerufene Visionen. *Archiv f. Psychiatrie*, 1895, H. I. (con letteratura).
 161. TOULOUSE, Les causes de la folie. Paris, 1896.
 162. P. CHABANEIX, Le subconscient chez les artistes, les savants et les écrivains. Paris, 1897.
 163. A. BARINE, Névrosés. Paris, 1898.
 164. S. DE SANCTIS, I sogni dei neuropatici e dei pazzi, presso *l'Archivio di psichiatria e antrop. criminale, ecc.*, fasc. IV, 1898 (con letteratura).
-

CAPITOLO IX.

I sogni dei delinquenti.

I poeti sentimentali proseguono anche oggi ad illustrare una frase di Châteaubriand: « Le tigre déchire sa proie et dort; mais l'homme devient homicide et veille ». Chi non ha mai contemplato faccia a faccia un delinquente, non può rappresentarsi alla ingenua fantasia la vita interiore di chi deruba, tradisce od uccide il suo simile. Il guaio si è che ugualmente ignari di quanto si passa nel segreto della psiche criminale sovente si mostrano eziandio degli uomini di scienza. Questi, alla lor volta, credono con Macario che « le criminel rongé par les rémords est pendant son sommeil la proie de rêves terribles et effrayants ».

Ma alle parole di Châteaubriand e di Macario avrebbero di certo sorriso Molière e Balzac, che seppero creare Don Juan e Jacques Collin...; sarebbonsi ribellati Despine e Moreau, i gloriosi precursori di quell'anima geniale di apostolo che è Cesare Lombroso. Il criminale ha stigmati esteriori d'inferiorità,

presenta spesso molto ridotta la sua sensibilità fisica, mostra arresti di sviluppo psicologico, disarmonie, deficienze e mostruosità d'ogni sorta...; come credere che egli non dorma o dorma male a causa dei rimorsi? Il Despine ha scritto: « nulla somiglia più al sonno del giusto che il sonno dell'assassino ». E, purtroppo, è vero.

Michelet, il potente storico della grande Rivoluzione, ci fa sapere che Carlotta Corday dormì bene a Parigi la notte innanzi alla uccisione di Marat. « Si coricò, egli dice, alle 5 di sera (era il mese di luglio) e stanca dormì fino all'indomani del sonno della gioventù e di una coscienza tranquilla ».

Lo stesso Michelet in altro luogo della sua opera dove parla della prigionia di Luigi XVI al Tempio, si esprime così:

« Ciò che maggiormente colpiva le guardie nazionali e lasciava loro pensare che il re fosse innocente, era la profondità e la calma del suo sonno. Tutti i giorni, dopo pranzo, si addormentava per due ore, in mezzo alla famiglia, fra l'andirivieni... Quel sonno era di un uomo dalla coscienza tranquilla, che si sente giusto e bene con Dio ».

Io posso aggiungere questo fatto. Ebbi occasione d'interrogare nel carcere di *Regina Cœli* (1895) un fratricida di buona condizione sociale e di coltura più che mediocre. Questi alla domanda come avesse dormito la notte successiva alla strage da lui compiuta, per futili motivi, con un grosso coltello da

cucina, rispose queste precise parole: « dormii tranquillo; non sapevo che mio fratello fosse morto dopo il colpo; eppoi era troppo tempo che si approfittava dei miei denari ».

Il sonno placido e lungo di Carlotta Corday è il sonno di un'anima posseduta intieramente da una idea sola — la salvezza della Francia. Risolto il problema con una decisione eroica, essa dorme come un pazzo mistico che, udito il comando del suo Dio, non ha che d'attendere l'ora fatale della esecuzione. Con tutto il rispetto che io sento per una figura storica così sublime, non si può negare che il sonno della Corday somiglia a quello dei pazzi omicidi.

Nel sonno abitualmente profondo e calmo di Luigi XVI si riconosce invece il sonno del giusto e un po' anche quello dell'apatico.

Il sonno del fraticida infine è quello di un insensibile, di un imbecille del sentimento.

Zola in *Teresa Raquin*, fa dormire dei sonni profondi e senza sogni a Lorenzo, dopo che ebbe compiuto il delitto. Quando, invece, più tardi Lorenzo è preso dal rimorso, egli cade in insonnia, è tormentato da sogni spaventosi e da allucinazioni terrificanti. Zola non poteva essere più esatto.

*
* *

Ma la scienza esige di più: essa non si appaga di induzioni e di divinazioni.

Per quanto io sappia, nessuno fino ad oggi intra-

prese ricerche sistematiche positive sulla vita del sogno dei delinquenti. Esistono soltanto alcune osservazioni sparse, fra le quali meritano particolare menzione quelle del Dostojewski, che nei suoi *Souvenirs de la maison des morts* dipinse i sonni agitati e inquieti, i sogni stravaganti e vivaci dei condannati.

Il Dostojewski dice che nei delinquenti è cosa comunissima il gesticolare e il parlare durante il sonno e che ogni criminale sogna « qualche cosa d'impossibile ». La inquietudine che lasciano in loro i sogni e le speranze di fatti irrealizzabili che ad essi i sogni ispirano, giungon talora quasi al grado del delirio.

Lombroso nel suo *Uomo delinquente* afferma che i criminali son grandi sognatori (Vol. I, pag. 447) e in altro luogo della stessa sua opera (Vol. II, 1889, pag. 124) accenna al sonno agitatissimo che taluni criminali hanno dopo il delitto. E. Ferri riferisce vari fatti per dimostrare la impassibilità apatica e il sonno tranquillo dell'omicida dopo il delitto, e fra i sintomi che distinguono l'omicida pazzo dall'omicida nato mette appunto i caratteri del sonno. L'omicida pazzo dopo il delitto dorme come dormirebbe dopo l'attacco un epilettico (Despine, Legrand du Saulle ed altri); mentre l'omicida nato, dopo il delitto, dorme di un sonno naturale come l'onesto operaio dopo il suo lavoro.

*
* *

Nei delinquenti, adunque, come decorre l'attività onirica?

Studiando nel 1891 per altro scopo i reclusi della casa penale di Orvieto, raccolsi, almeno su 40 soggetti, delle interessanti notizie relativamente ai sogni. Il numero però era ristretto e le mie osservazioni sarebbero restate inedite, se non avessi avuto nel 1896 l'occasione di far la medesima ricerca su altri 85 condannati, dei quali 24 donne, quasi tutti rei di delitti di sangue. Questi 85 criminali appartenenti al carcere di *Regina Coeli* e alle case penali di *Villa Altieri* e *Civitavecchia*, erano liberi da qualsiasi malattia nervosa o mentale, facilmente riconoscibile o classificabile, e furono scelti fra i peggiori *soggetti* dei tre suddetti stabilimenti; dimodochè si può esser sicuri che si tratta di veri *tipi* di delinquenti.

Non riferirò qui che i risultati più sicuri della mia inchiesta, lasciando da parte i risultati dubbiosi, o quelli che meriterebbero troppo prolissi commenti.

Due questioni io mi proposi di risolvere; eccole:

1^a Sognate sempre, ossia ogni notte, o spesso, o raramente, o mai? Quando eravate in libertà, sognavate più o meno spesso che attualmente?

2^a Cosa sognate per lo più? Fate sogni strani, penosi, terrifici, allegri... o indifferenti? Avete voi risognata la scena del delitto commesso; e se sì,

quando, quante volte e da quali circostanze accompagnata ?

La mia inchiesta, come già usai in quella sulle isteriche e sugli epiletici, contempla la vita abituale del sogno. Una inchiesta che si occupasse dei caratteri particolari dei sogni e che avesse la pretesa di saper troppe cose, finirebbe, io credo, per non approdare a nulla. Nel campo di osservazione dei sogni le fallacie son tante!

Si deve domandare alla vita del sogno la rivelazione delle disposizioni ereditarie ed acquisite del sognatore. Ecco lo scopo della ricerca. Orbene, a ciò non si approda, io penso, che gettando uno sguardo d'insieme sull'attività onirica abituale.

Sarebbe stata ottima cosa indagare i sogni *precedenti* immediatamente al delitto di sangue; ma chi avrebbe potuto salvarsi dalle fallacie? Ciò si potrebbe fare per un singolo delinquente che capiti di studiare a lungo, ma non per una serie di delinquenti.

1° Copia e frequenza dei sogni nei delinquenti.

— Credo opportuno considerare a parte le donne delinquenti e distinguere, fra i delinquenti uomini, i 40 (che designerò con *A*) dai 61 (che designerò con *B*) studiati nel 1896; poichè questi ultimi sono delinquenti scelti, il fior fiore della criminalità...

Ecco uno specchietto riassuntivo :

Copia e frequenza dei sogni nei delinquenti

DELINQUENTI	Sognano spesso	Sognano raramente	Non sognano mai
Uomini 40 A	13	22	5
Uomini 61 B	9	28	24
Donne 24...	7	14	3
Totale 125...	29	64	32

Fra i 40 delinquenti *A* vi sono anche dei nevropatici, ed appunto fra i 13 che sognano spesso si comprendono 3 vertiginosi, 2 nevrastenici e almeno 3 antichi bevitori, come fra i 22 che sognano di rado, tre epilettici-convulsionari e qualche vecchio.

È notevole poi che tutti i sognatori, ad eccezione dei nevropatici, sono d'accordo in dire che quando erano in libertà sognavano molto meno. Simile dichiarazione mi han fatto le donne e i delinquenti *B*. Sembra che veramente l'ozio del carcere e più, io credo, il desiderio di libertà (aspettazione più o meno ansiosa) e fors'anco le speciali condizioni nutritive rinforzino l'attività cerebrale notturna dei delinquenti. Tre donne omicide asseriscono anzi, che solo dacchè sono in carcere hanno cominciato a sognare.

Le cifre riferite dimostrano poi luminosamente un fatto che io credo molto importante, e cioè che i delinquenti non-sognatori, quando non sono dei deficienti intellettuali, sono per lo più quelli del peggiore stampo: difatti il numero dei non sognatori aumenta moltissimo nella categoria *B*, che, come ho detto, rappresenta la quintessenza della grande criminalità. Fra i 24 di essi che non sognano mai abbondano gli assassini, i grassatori, i briganti... e quasi tutti sono condannati *a vita*.

Fra le 7 donne sognatrici vi è una giovane che avvelenò il proprio marito, una infanticida ventenne che va spesso soggetta a sonniloquio, e due omicide, che prima di essere recluse, non avevano, a loro dire, quasi mai sognato. Il che forse significa che cause sopraggiunte nel carcere (vivo desiderio di libertà, malattie somatiche, insoddisfazione sessuale, nervosità, ecc.) le resero sognatrici. Le tre donne che affermano di non sognar mai, sono: una giovane di anni 30, già ladra e di pessima condotta, ora condannata a due anni di reclusione per maltrattamenti sulla propria bambina; una vecchia megera omicida e recidiva; una giovane intelligente e bella, pure omicida.

Ma i delinquenti che ho chiamato sognatori, che cosa sognano essi mai? Che si agita nella fantasia del brigante, dell'omicida, della infanticida che dorme?

2° Contenuto dei sogni nei delinquenti. — Per lo scopo che la mia inchiesta si proponeva a me parve interessante ricercare soprattutto il contenuto affettivo. Nella classificazione dei risultati ottenuti dividerò i sogni in emotivi e indifferenti od anemotivi, senza curarmi in questa rapida rassegna di distinguere le emozioni oniriche in depressive, esaltative ed esaltativo-reattive (Sergi), ovvero in emozioni di difesa, di offesa, di simpatia. Del resto, i sogni emotivi dei delinquenti riguardano, per lo più, visioni paurose spesso di natura mistica (inferno, punizione dei peccatori, ecc.), persecuzioni, rincorse, cadute dall'alto, risse, liberazione dal carcere, scene a soggetto gaio e molto sovente cose riguardanti la sfera sessuale; mentre i sogni indifferenti, cioè poveri di tonalità affettiva, si riferiscono ad eventi del giorno, a scene insignificanti della vita passata... È cosa molto comune che alla domanda: che cosa sognate? i delinquenti rispondano: sogno la libertà; ma ho trovato che con ciò vogliono intendere che sognano scene od eventi svolgentisi al di fuori del carcere, cioè al loro paese o nella loro famiglia.

Una speciale ricerca mi parve interessante: quella cioè di sapere se e in qual modo ai delinquenti (specialmente rei di fatti di sangue) riapparisse in sogno la scena emozionante del commesso delitto.

Contenuto dei sogni nei delinquenti sognatori

DELINQUENTI	Sogni indifferenti	Sogni emotivi	Risognano il delitto senza emozione	Risognano il delitto colla emozione	
				subito	tardi
Uomini 35 A	24	11	3	3	2
Uomini 37 B	29	8	4	3	1
Donne 21	13	8	4	—	2
Totale 93	66	27	11	6	5

Le cifre sono davvero eloquenti; solo un terzo dei criminali che sognano, hanno sovente delle emozioni oniriche; e solo in pochissimi di essi riappare la scena del delitto accompagnata da una condizione emotiva dell'animo (ira, pietà, raccapriccio, paura). Eppoi, non in tutti si può escludere uno stato nervoso: per esempio, degli 11 delinquenti *A*, che han sogni emotivi, tre sono epilettici, uno è vertiginoso ed uno nevrastenico. In tutti quelli che han sogni emotivi, e specialmente nei delinquenti *B*, è la emozione onirica sessuale che domina il campo. Uno di essi, un disertore, omicida, recidivo sette volte per furto e ferimento, soffre talora di incubi e, a suo dire, non fa che sognar cavalli in corsa. Sebbene questo delinquente fosse libero da qualsiasi attacco, dubito

tuttavia che fosse affetto da *epilessia psichica*. I caratteri onirici, intanto, deporrebbero per questo concetto diagnostico. È curioso che i 4 dei 37 B, i quali risognarono più volte il commesso delitto senza concomitanti emozioni, erano degli assassini che spesso rivedevano sognando la loro vittima; ad uno, anzi, la vittima riappariva dicendogli che aveva avuto dei torti verso di lui!

Fra le 13 donne a sogni indifferenti si trova pure una madre snaturata; questa non ebbe mai un sogno emotivo, nè rivide mai nel sogno il suo bambino da lei crudelmente maltrattato!

Un'ultima osservazione, che riepiloga tutto. Le risposte più comuni che si ottengono dai criminali si compendiano in queste tre frasi: dormo bene, sogno di rado, sogno la libertà.

*
* *

Son certo che nuove osservazioni riveleranno nuovi fatti nella vita onirica dei delinquenti. Io stesso avrei potuto mettere in luce molte altre curiosità interessanti. In ogni modo, ho fede che i dati fondamentali da me raccolti resteranno invariati; e quindi fin d'ora la scienza positiva ha qualche risposta da dare ai poeti e agli psicologi criminalisti della vecchia scuola.

Riassumiamo:

1° Il delinquente (io parlo quasi esclusivamente del reo di sangue: omicida, assassino, brigante...) nelle notti successive al suo delitto e durante gli anni

della espiazione, dorme tranquillo e profondamente, purchè, s'intende bene, delle cause speciali (malattie generali e nervose, preoccupazioni d'indole egoistica, ecc.), fra cui, non ultime, le influenze meteoriche, non alterino le sue naturali disposizioni. Il sonno del delinquente somiglierebbe a quello dei vecchi epilettici-convulsionari o a quello degli imbecilli.

2° I delinquenti in genere sognano poco e raramente; solo una minoranza di essi sogna molto o non sogna affatto. Più si ascende nella scala della criminalità e meno la vita del sogno si mostra attiva; tantochè nei grandi delinquenti, negli *amoralisti* assoluti, l'attività onirica è muta, come negli idioti o negli insensibili.

3° Il carcere favorisce nei delinquenti l'attività del sogno; i delinquenti *in azione* sognano molto meno che i delinquenti *in espiazione*.

4° Molto scarsa è nei delinquenti sognatori la emotività onirica: i loro sogni sono quasi sempre semplici ricordi della vita libera passata, o riproduzioni degli eventi del giorno, sprovviste di colorito emozionale.

I sogni emotivi diminuiscono per quanto più si ascende nella scala della criminalità; predominano, in ogni caso, nei sogni dei delinquenti, le emozioni erotiche e le esaltativo-reattive.

5° La scena del delitto commesso non si riproduce che raramente (in 22 dei 93 delinquenti sogna-

tori) nei sogni dei delinquenti; anche più raramente poi (in 11 delinquenti soltanto) vi si riproduce accompagnata da un movimento emozionale ragguardevole.

E tutto questo che cosa significa? Significa, se non m'inganno, che la maggior parte dei delinquenti, anche pei caratteri relativi alla vita del sogno, si allontanano dagli uomini normali.

A chi mi abbia seguito fin qui, sarà facile di fare raffronti, sui quali io qui debbo per brevità sorvolare.

Il mondo soggettivo fantastico del delinquente si avvicinerrebbe, stando alle mie osservazioni, a quello che io riscontrai negli imbecilli, nei dementi e negli antichi convulsionari. Ciò non vuol dire che non si diano delinquenti che abbiano una vita onirica rigogliosa e ricca di emozioni, che abbian sovente quelli che furon chiamati *sogni criminosi*, ed interpretati come riproduzioni oniriche d'istinti ereditari; ovvero siano tormentati notte e dì, come Macbeth, dai ricordi dei loro misfatti.

È certo, anzi, che esiste una categoria di delinquenti iperestesici ed emotivi, i quali perciò nell'attività onirica si avvicinano al tipo isterico; ma le mie ricerche dimostrano che, almeno nella grande delinquenza, essi sono molto scarsamente rappresentati.

In conclusione: la vita del sogno dei delinquenti rivela che essi sono degli insensibili, degli anemotivi; insomma, dei veri imbecilli nel sentimento e in parte anche nella intelligenza.

*
* *

Ho nominato i sogni criminosi. Io credo veramente ch'essi si riscontrino con singolar frequenza nei delinquenti, specialmente in quelli di abitudine. Ricordo di aver osservato dei frequenti sogni *di crudeltà* in un fanciullo. La De Manaceine interpreta i sogni criminosi delle persone oneste come dei *sogni retrospettivi* od *atavici* (Darwin). Tale interpretazione qualche rara volta può corrispondere alla verità; ma il più delle volte i sogni criminosi, se abituali, dipendono da disposizioni attuali, magari ancora latenti, dello spirito. Il Maudsley dice che l'insolente sogna scene aggressive, l'umile e buono scene pietose, il vendicatore scene di sangue e così via via. Questa influenza del carattere, secondo il Maudsley, spiega i sogni dove si riproducono esperienze ataviche, dei tratti, cioè, del carattere dei proprii antenati.

Nel mio libro sui sogni dei nevropatici accennai di volo al fatto che nei soggetti insensibili sia al dolore fisico, sia (fino ad un certo punto) alle eccitazioni tattili, l'attività onirica fosse pallidissima. Riferivo a dimostrazione di questo supposto due casi certo molto curiosi. Un tale, detto il *Mercante*, che io studiai in un villaggio della Toscana nel 1893, era un criminale tipo, ed analgesico in modo veramente straordinario. Figlio di un pazzo suicida, fratello di una suicida e di un paranoico, il *Mercante*

era notissimo nel contado pei ferimenti, per le truffe abilissime, nonchè per le sue oscenità. Aveva stuprato perfino la propria figlia e raccontava il turpe aneddoto con una indifferenza ributtante. Egli viveva in una continua sovreccitazione (follia ragionante, o pazzia circolare?): dormiva pochissimo, girovagava sempre di giorno e di notte cantando, bestemmiando o meditando un furto o un « bel tiro » a qualche fanciulla. Il *Mercante*, quantunque si potesse supporre buon sognatore, dato il suo continuo stato di esaltazione, assicurava di non *sognar mai*.

Un altro delinquente (C. G.), che studiai nel 1895 nel manicomio di Roma, quantunque giovane (a. 28), intelligente, di ottima memoria, e sofferente ai tempi del delitto — un uxoricidio — di ipipnia e visioni ipnagogiche, assicurava pure di non aver mai sognato. Anche questo delinquente era insensibile completamente al dolore fisico.

Dopo le osservazioni di W. James, Berkeley, Strümpell, Raymond, Sollier ed altri, sugli intimi rapporti tra sensibilità fisica ed emotività, pareva naturale il pensare, che gl'insensibili fossero anemotivi e perchè anemotivi, fossero anche dei fiacchissimi sognatori.

Ma le isteriche anestesiche sfuggivano alla presunzione. I fatti contraddicevano.

Io ho potuto convincermi, d'accordo in ciò con Janet e con molti altri, che l'anestesia delle isteriche sia molto diversa dall'analgesia di certi degenerati.

Il certo si è che, avendo proseguito le indagini sulla vita del sogno dei delinquenti analgesici, non però isterici, ho trovato *costantemente* ch'essi erano dei debolissimi sognatori.

Ai due casi surriferiti ho da aggiungerne quattro osservati negli anni 1897 e 1898. Tutti e quattro i soggetti avevano commesso dei reati di sangue: tutti e quattro insensibili al dolore fisico, erano anche assolutamente incapaci delle emozioni di pietà e di simpatia. Queste belve umane dormivano profondamente, come Burdach dice del leone, ed avevano una vita onirica poverissima: non si trattava che di qualche visione insignificante o di qualche avvenimento della vita ordinaria.

Comprendo che i miei 6 casi non costituiscono una dimostrazione; ma è molto probabile che fra le cause del sognar di rado si debba anche annoverare la diminuzione della sensibilità tattile e dolorifica.

*
* *

Dò termine a questo capitolo riferendo alcune osservazioni che potei raccogliere circa i sogni in alcuni pazzi morali studiati da me nel manicomio di Roma.

S. Salvatore, un pazzo morale che io studiai nel 1893, è ladro, feritore recidivo, ozioso. In pari tempo però è un emotivo, è isterico con gravi stigmati, ed è anche epilettico. È insomma uno di quei degene-

rati, nei quali le nevrosi degenerative più gravi sembrano associarsi e forse fondersi per darci un tipo complesso che sfugge a una classificazione sistematica. Orbene, Salvatore soffriva di insonnia, aveva sonno agitato, incubi, risvegli di soprassalto, sonniloquio e una vita onirica molto emozionale con frequenti sogni zooscopici.

È chiaro: Salvatore è un delinquente emotivo, ed ha la *stigmata onirica* dell'isterico.

Anche un altro delinquente — un ladro, che studiai nella medesima occasione — essendo un « Affekt-mensch » anzi un vero isterico, aveva la vita onirica propria dell'isterismo. Era un certo S. Tobia, commesso viaggiatore; fin da ragazzo egli si era dato al furto, al borseggio e alle dissolutezze di ogni genere; a 17 anni aveva commesso una grassazione; poi si era messo a fare il ladro di mestiere in Napoli.

G. Vittorio, di anni 32 (osserv. del 1894), fin da bambino si mostrò di carattere impetuoso e di animo crudele. Omicida due volte: tentò anche il suicidio infliggendosi un numero grandissimo di colpi di forbice. Sogna spesso: nel carcere sognava molto di più, perchè « là il pensiero non stava mai fermo, pensava sempre alla libertà ». I sogni abitualmente erano e sono scoloriti; solo ad intervalli divengono vivacissimi e paurosi. La memoria dei sogni fatti fu sempre assai debole; ricorda soltanto qualcuno dei sogni più emozionanti. Non si sognò mai l'avvenimento dell'omicidio; ma sognò più volte di fare

a coltellate e di uccidere qualcheduno (sogni criminali). Così, durante il tempo passato al carcere giudiziario nel 1883, sognò spesso sua sorella morta, colla quale in sogno più volte usò il coito (sogno criminoso).

Ho detto che Vittorio andava soggetto a sogni emotivi solo ad intervalli; ebbene, egli era *emicranico* ed *epilettico*, e la vivacità dei sogni coincideva appunto colle epoche di maggiore eccitazione nervosa.

E. Cesare, di anni 40 (osservazione del febbraio 1894). Riportò varie condanne per furti e ferimenti; si distingue per la lascivia estrema, per la vanità e per la violenza. Ha sonno leggero e sogna spesso: i sogni vivaci, che poi gli restano abbastanza impressi nella memoria, riguardano soggetti erotici e son « sogni di coraggio » (coltellate, furti, uccisioni). Cesare è un pazzo morale, che sovente cade in periodi di esaltazione (pazzia periodica?).

Un altro pazzo morale, R. Antonio, di anni 17 (osservazione del 23 gennaio 1894), che si distingue per la violenza e pei perversamenti sessuali (pederastia), nonchè per una spiccata deficienza intellettuale, fa sogni rari che ricorda pochissimo: i soli sogni vivaci che ricordi sono sogni schiettamente criminali.

K. Augusto, di anni 17 (osservazione del 23 gennaio 1894), è un osceno e un violento. A lunghissimi intervalli soffre di attacchi epilettici. Sogna raramente, e non ha mai avuti sogni emotivi.

Potrei citare ancora molti casi..... Ma i riferiti bastano a dimostrare che:

a) se fra i grandi delinquenti si incontrano dei sognatori, ciò vuol dire, che si tratta di delinquenti neuropatici, a sistema vasomotorio molto eccitabile, o di delinquenti pazzi ;

b) i sogni criminosi si danno sovente nei delinquenti emotivi e neuropatici.

BIBLIOGRAFIA

165. MOREAU DE TOURS, La psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie de l'histoire. Paris, 1859.
166. DESPINE, Psychologie naturelle, Essai, etc., 3 tomi. Paris, 1868.
167. BONFIGLI, Ulteriori considerazioni sulla cosiddetta pazzia morale, presso la *Rivista sper. di freniatria*, 1879.
168. W. SANDER und A. RICHTER, Die Beziehungen zwischen Geistesstörung und Verbrechen. Berlin, 1886.
169. LOMBROSO, L'Uomo delinquente, 2 volumi, 4^a edizione.
170. LOMBROSO e FERRERO, La donna delinquente, 1893.
171. KURELLA, Naturgeschichte des Verbrechers, 1893.
172. NÄCKE, Verbrechen und Wahnsinn beim Weibe, 1894.
173. S. DE SANCTIS, Isteria e pazzia morale, presso il *Bull. della Soc. Lancisiana degli Ospedali di Roma*, 1894.
174. P. JANET, État mental des hystériques, 2 volumi. Paris, 1893 e 1894.
175. P. SOLLIER, Recherches sur les rapports de la sensibilité et de l'émotion, presso la *Revue philosophique*, marzo 1894.
176. E. FERRI, L'Omicidio nell' antropologia criminale (con Atlante). Bocca, Torino, 1895.
177. P. SOLLIER, Génèse et nature de l'hystérie, 2 tomi. Paris, 1897.
178. *Archivio di psichiatria, antropologia crimin. e scienze penali*, passim.
179. *Archives d'anthropologie criminelle*, passim.

CAPITOLO X.

Sogni ed emozioni.

La vita del sogno prende il suo materiale dalle disposizioni ereditarie dell'individuo e della specie, dalle tracce che nel sistema nervoso lasciano le sensazioni e le emozioni e dalle sensazioni esterne e interne (muscolari, viscerali, circolatorie), che arrivano durante il sonno al cervello. Non credo alla esclusiva origine periferica dei sogni: è lecito ritenere che i sogni cosiddetti psichici, o *sogni-allucinazioni*, si abbiano altrettanto spesso che i sogni sensoriali o *sogni-illusioni*, sebbene nei casi speciali ci manchi la prova positiva per dimostrare che l'impulso associativo, ossia il primo eccitamento alla riproduzione di una serie d'immagini, sia costituito da un *neurocima* (così il Forel propose di chiamare l'onda nervosa) centrifugo, piuttosto che da un *neurocima* centripeto.

Non si può negare che, durante l'attività onirica, si crei un ambiente nuovo speciale, al quale la personalità del dormiente si adatta, senza accorgersi,

per lo più, nè della novità dell'ambiente, nè del suo adattamento. Data questa condizione, mi pare sia lecito parlare di una coscienza del sogno, in contrapposto alla coscienza della veglia. So che al concetto di una seconda coscienza nel sonno si son ribellati molti autori (p. e. Dandolo); ma in fondo, come in tante altre disquisizioni psicologiche, si fa una questione di parole. G. T. Fechner (*Psychophysik*, tomo 2°) dice che l'attività psichica della veglia e l'attività psichica del sogno sono due campi (Gebiete) affatto diversi fra loro. Wundt ammette che la coscienza del sogno sia una coscienza *modificata*. Ardigò parla senz'altro di due coscienze; l'una della veglia, l'altra del sogno.

Io non intendo, naturalmente, parlare di una coscienza onirica vera e propria, cioè della completa formazione di una personalità nuova durante il sonno; tutt'altro. Intendo soltanto dire, che l'attività del sogno è diversa da quella della veglia e che il contenuto cosciente della veglia è diverso dal contenuto cosciente del sogno; a questa verità nessun metafisico potrà certo opporsi. E siccome, nel volgare linguaggio degli psicologi, contenuto di coscienza equivale a coscienza (quantunque ciò sia inesatto, secondo il Forel), così non esito punto a parlare, se non altro per ragioni di brevità, di una *coscienza onirica* in opposizione alla *coscienza della veglia*.

Queste due coscienze sono in noi molto differenti, ma non in tutti la differenza è uguale. Più un indi-

viduo è intellettualmente colto; ossia, più la sua personalità è divenuta, a causa della educazione, complessa, e più la coscienza della veglia si differenzia da quella del sogno. Al contrario, quanto minori sono i differenziamenti che l'educazione ha prodotto nella personalità, altrettanto meno le due coscienze diversificano fra loro. Ciò mi risulta dalle osservazioni sui sogni dei fanciulli e dei deboli di mente.

Quando le influenze individuali tacciono del tutto (ciò che accade soltanto episodicamente), il sogno può riprodurre la vita psichica della specie. Difatti non cade dubbio che si possano avere dei sogni atavici: io stesso ho riferito, a proposito dei sogni degli animali, dei fatti molto curiosi di riproduzione onirica d'istinti della specie.

Durand de Gros dice giustamente, che i sogni sono prodotti misti delle funzioni della specie e dell'individuo. Più ci si addormenta profondamente e più i centri personali s'indeboliscono e i centri di significato filogenetico prendono il sopravvento. Negli uomini adulti i sogni sono molto più differenziati che non nei bambini e negli animali, perchè in quelli i sogni sono ontogenetici, rifanno cioè la storia individuale.

Tali considerazioni autorizzano a indurre che la coscienza del sogno, mentre in un antropoide o in un cane sarà del tutto simile, o quasi, alla coscienza della veglia, in geniali pensatori, come Burdach e

Darwin, o in sommi artisti, come Dante e Beethoven, sarà del tutto differente.

Nei casi in cui la coscienza onirica è molto simile alla coscienza della veglia, è naturale che i fenomeni onirici non producano che una scarsa impressione e che perciò l'individuo, il quale, per legge fisiologica, è condotto a dimenticare le sensazioni meno nuove, non sappia di sognare, o dica di non sognare.

*
* *

È mio scopo indagare in questo capitolo i rapporti che corrono tra emozioni della veglia ed emozioni del sogno.

Ma cosa deve intendersi per emozione?

È questa una delle più vive questioni che attualmente si agitano tra gli psicofisiologi; nè io entrerò nel dibattito dove sono impegnati uomini come Wundt, James, Marshall, Sergi, Baldwin, Fouillée, Ribot, ecc. È da ritenere per certo, che la teoria fisiologica (vasomotrice o periferica che si voglia dire) enunciata nettamente da James (1884) e dal medico danese Lange (1885), ma già accennata da Descartes, Spinoza e Malebranche, da varii fisiologi ed anche da qualche alienista (Despine), ha fatto fare un passo gigantesco all'intricato problema delle emozioni. Possiamo rigettare la teoria psichica, secondo la quale, la gioia, la tristezza, l'ira, non sono che misteriose energie che si esprimono con dei movimenti corporei; possiamo anche mettere in quarantena la

teoria intellettualistica di Herbart, accettata con delle modificazioni dal Wundt, secondo la quale le emozioni sarebbero necessariamente legate alle rappresentazioni; e d'altra parte dobbiamo ritenere del pari per insufficienti la teoria simpatica sostenuta da Cabanis, Verey, Bichat, Cérise, Morel, ecc., la teoria chimica, avanzata dal Kröner e la teoria evoluzionistica di Darwin e Spencer; quantunque ciascuna abbia a suo favore non pochi fatti positivi. Non oserei invero asserire che sia l'ultima parola della psicologia la definizione cui Lange, James, Sergi ed ora anche Ribot si attengono, essere cioè la emozione la coscienza delle variazioni organiche che l'eccitazione dei centri bulbari produce nel corpo. Alcune ricerche recenti (A. Binet, Patrizi) si oppongono già alle idee di Lange sulla importanza causale dei fenomeni vasali nella emozione. È certo però che la suddetta definizione contiene una gran parte della verità. Talune prove clinico-fisiologiche furono già fornite dal James stesso, da Strümpell, da Berkeley, da Sollier e recentemente da Dumas; ma bisogna riconoscere che esse sono ancora scarse e non tutte abbastanza dimostrative. Credo, che alla teoria manchi ancora qualche cosa; in ogni modo, il movimento moderno, così caldeggiato dal Sergi, per una teoria periferica delle emozioni, parte da dati positivi ed è degno della più alta considerazione.

*
* *

Lungo questo capitolo parlerò di ripetizione nel sogno di emozioni sofferte nella veglia; ma debbo fin d'adesso avvertire che la emozione può ripetersi nel sogno indipendentemente dal quadro rappresentativo a cui nella veglia era legata. Così, ad esempio, se un individuo, dopo aver sofferto in veglia un grande spavento per essere stato rincorso da un toro, la notte susseguente sognando si spaventa per essere assalito dai briganti, io ho ragione di credere, che la emozione di spavento siasi ripetuta. E viceversa: se allo stesso individuo si ripresenta nel sogno il fatto della rincorsa del toro, non per questo solo dato io sono autorizzato a ritenere che la emozione di spavento siasi nel sogno ripetuta.

Questo considerare le emozioni indipendentemente dai loro concomitanti fantastici mi è stato suggerito da una quantità innumerevole di fatti, che sarebbe superfluo qui esporre per intiero.

Un mio amico, mediocre sognatore, dopo una giornata passata in gravi preoccupazioni d'indole finanziaria, la notte ebbe un sogno lungo, insistente, penosissimo: sapeva di essere pieno di pidocchi e disperava di trovare mezzo per liberarsene. Evidentemente, l'affetto penoso del giorno restava, ma il quadro fantastico era cambiato. I pidocchi sostituivano.... i creditori.

Obici e Marchesini nel libro sulle *Amicizie di*

collegio, raccontano : Un giovane ventenne che stette per 6 anni in un collegio ecclesiastico, dove regnava molta corruzione, a 13 anni cominciò a masturbari e s'innamorò d'un compagno, col quale però non ebbe mai alcun rapporto illecito ; solo sognava sovente l'onanismo reciproco con lui. Ora, dopo passati 7 anni, essendo divenuto nevristenico, va soggetto a frequenti sogni erotici e quantunque nella vita della veglia non sia affatto un *omosessuale*, pur tuttavia nel sogno è sempre un maschio l'oggetto dei suoi desiderii.

Qui il passaggio della emozione sessuale da un quadro dominato da una femmina (nella veglia) a un quadro (onirico) dominato da un maschio, è determinato da una sopravvivenza mnemonica ; ma il caso non è perciò meno dimostrativo.

I quadri rappresentativi insomma in uno stesso sogno possono cambiare, a quella guisa che parole diverse posson cantarsi collo stesso motivo. È la emozione fondamentale che resta identica. Si tratta di un vero *transfert* della emozione (Sully) da uno in altro quadro fantastico.

Ho notato ripetutamente in me stesso e in altri che nel *transfert* la emozione può lievemente variare di qualità ; ma in ogni caso la variazione è minima ; il carattere fondamentale non cambia. Un particolare curioso è questo : che nel *transfert* il dolore fisico spesso trasformasi in dolore morale ; il che indica la origine e la natura identica delle due forme dolorose.

Un tale che, per un periodo di tempo, andò soggetto a dolori emorroidari durante la notte, racconta, che nei brevi sonni che in quelle notti faceva, aveva costantemente dei sogni emozionali, nei quali dominava il dolore sia fisico, sia morale. Una volta sognava di combattere e nel combattimento cadeva ferito; si destò pel dolore della ferita. Un'altra volta sognò di trovarsi all'epoca della rivoluzione francese, e sognò che le truppe di Bonaparte attaccassero le guardie nazionali di Parigi. Egli nel sogno soffriva molto nel vedere le guardie debellate, poichè comprendeva che la Repubblica cadrebbe e sorgerebbe la tirannia. Fu in preda a questo dolore morale che si destò: ma si accorse che il suo dispiacere non era che la trasformazione del solito dolore emorroidario, che, appena desto, si fece sentire coi suoi caratteri e colla sua localizzazione.

Quando facevo delle esperienze per la provocazione artificiale dei sogni, notai più volte in un fanciullo di 9 anni questo fatto. Mettendogli vicino alle narici un tubo contenente un profumo piacevolissimo (violetta) egli raccontava, appena che io l'avevo destato subito dopo l'eccitamento olfattivo, di aver fatto un sogno piacevole. Il piacere però sovente non era di ordine fisico, ma di ordine morale.

Nei periodi di eccitazione sessuale possono avvenire nel sogno i *transfert* più strani e più paradossali. Una vecchia, o una impubere, un individuo del sesso omonimo, o una persona legata a noi dalla

più stretta parentela, perfino una bestia o una cosa inanimata può essere l'oggetto dell'amplesso reclamato dal nostro organismo. In un foglio d'inchiesta, un professore di lettere scrive queste parole: « Quando ero ragazzo ho abbracciato in sogno ogni sorta di oggetti, perfino un cappello da prete e un violino ».

Il fatto del *transfert* che per me è indubbio, dimostra che nel sogno può verificarsi una dissociazione tra la rappresentazione e la emozione che nella veglia è ad essa legata. Questo potere dissociante del sogno mi sembra di un grande interesse. Esso spiega, intanto, la possibilità di sogni criminosi anche nelle persone oneste. Se a un dormiente che si trovi in uno stato organico di emozione di collera, si presenti per giuoco di associazione la immagine di un nemico, egli molto probabilmente diverrà in sogno un omicida.

Ciò non vuol dire però che non abbia significato semiologico alcuno il contenuto rappresentativo dei sogni. Certo, è più significativo il contenuto emozionale; pur tuttavia, siccome di abitudine dissociazione non si ha, la regola essendo che la emozione si leghi allo stesso quadro rappresentativo cui in veglia andava legata, così anche il contenuto rappresentativo *abituale* dei sogni può essere rivelatore delle tendenze e delle idee dominanti del sognatore.

La facilità di una dissociazione fantastico-emozionale nel sogno ci vien rivelata anche da altri fatti. È ovvio che, sognando, ci commoviamo talora a delle

scene assolutamente insignificanti; che ci spaventiamo per delle cose che non « hanno potenza di fare altrui male »; che, infine, ci muova a una sfrenata ilarità un motto di spirito che udito in veglia ci avrebbe lasciati indifferenti. Ora, il Bain direbbe che tutto ciò avvenga perchè nel sogno manca la *discrimination*; ma pare a me più ragionevole l'ammettere che nel sogno gli organi delle emozioni si rendano in certa maniera autonomi, indipendenti, cioè, dai *motivi* di origine e natura corticale (rappresentazioni).

*
* *

L'analisi dei fatti dimostra pure che si dà in sogno anche un'altra specie di dissociazione. Il sognatore non di rado obiettiva nell'ambiente onirico uno stato emozionale risentito nell'attualità da lui medesimo.

Chi di noi essendo molto angosciato non sognò di vedere qualcuno immerso nel dolore; ovvero, che, trovandosi in sovraccitazione sessuale, non sognò che altri si trovasse in quella condizione?

Gli psicologi riportano fatti di simil genere al concetto di uno sdoppiamento della personalità. È giusto; ma, in fondo, sdoppiamento non vuol dire altro che rottura dei rapporti che univano alcuni elementi psichici fra loro.

Mi pare un bell'esempio di una tale dissociazione il seguente, che io raccolsi su me stesso al mattino del 15 luglio 1894:

La sera del 14, mi doleva un po' la testa: mi coricai e feci questo sogno: Vengo chiamato in una casa a vedere un giovine biondo e anemico che soffre di cefalea; egli invoca un rimedio. Tutto riuscito inutile, mi viene l'idea d'ipnotizzarlo; e qui si svolgono tutti i particolari delle manovre ipnotiche. Il malato soffre e si lagna, diviene pallido e finalmente cade in sonno. Suggestionato in sonnambulismo « che la testa non deve più dolergli », egli risponde di sì. Finalmente penso a destarlo. Soffio e si desta... ed io con lui. Appena desto, mi sentii un peso alla fronte, segno del passato accesso di cefalea.

*
* *

La classificazione delle emozioni ha una storia, come il capitolo della loro natura e della loro origine (Kant, Spinoza, Reid, Stewart, Brown, Hamilton, Spencer, Bain, Sergi, ecc.); ma io non mi servirò in questo studio di una classificazione speciale, poichè, per molte ragioni, non posso tener conto di tutte le varietà delle emozioni. Terrò solo presente la distinzione che già feci, di sogni depressivi (emozioni asteniche di Kant), sogni espansivi od esaltativi (emozioni steniche di Kant), e sogni indifferenti od anemotivi; e parlerò in generale di emozioni depressive ed esaltative, ovvero di emozioni di difesa, di emozioni di offesa, di emozioni di simpatia.

Si è anche molto discusso sul significato da dare alla parola *passione*. Gli autori, anche i moderni, si

indugiano a determinare i caratteri che servono a distinguere la passione dalla emozione e dal sentimento; e c'è chi crede (Sully) esser la passione la forma violenta della emozione. Io mi atterrò invece al criterio della durata, e prenderò *passione* nel senso di emozione cronica o duratura, d'accordo in ciò con molti autori, fra cui mi piace citare il Puglia e il Bonanno.

*
* *

Il presente studio è fatto sopra il materiale delle osservazioni già esposte nei capitoli precedenti; e cioè animali, bambini, adulti normali di ambo i sessi, frenastenici, neuropatici (isteriche, epilettici e nevrastenici) ed alienati. Il materiale speciale utilizzato per questo capitolo consiste in 10 ipocondriaci (uomini e donne), 14 melanconici (uomini e donne) e 43 prostitute da me studiate nelle sale celtiche di Roma, e cioè 28 nel 1892 e 15 nel 1896.

Il metodo di preferenza usato in queste mie ricerche fu l'inchiesta. Veramente mi ero proposto di adoperare un metodo anche più rigorosamente positivo; volevo cioè provocare artificialmente delle emozioni in vari soggetti, sia normali, sia malati, per vedere poi quale ripercussione esse avessero nella vita del sogno. E difatti feci alcune esperienze in questo senso; ma ben presto mi persuasi che non era facile, nè sempre lecito provocare delle emozioni forti e profonde, sia esaltative sia depressive, in ispecie nei

poveri alienati. Ad ogni modo, le poche osservazioni che mi fu dato raccogliere con questo metodo, mi sono riuscite del massimo profitto.

Le mie ricerche tendono alla risoluzione delle due questioni che seguono :

I^a QUESTIONE. — Se e come le emozioni avute in veglia si ripercuotano nel sogno.

II^a QUESTIONE. — Se e come le emozioni avute nel sogno si ripercuotano in veglia.

*
* *

I^a QUESTIONE. — « Se e come le emozioni avute in veglia si ripercuotano nel sogno ».

I risultati ottenuti sono tra loro molto diversi : tantochè mi è d'uopo dividere in 4 gruppi tutti i soggetti da me presi in esame.

In un 1° *Gruppo* di soggetti, le emozioni avute in veglia non hanno alcuna ripercussione nel sogno ; vale a dire, non esiste in loro abitualmente un diretto rapporto tra il contenuto emotivo della veglia e il contenuto emotivo dei sogni, quantunque anch'essi possano talora avere dei sogni emotivi.

I soggetti appartenenti a questo primo gruppo sono in generale dei fiacchi sognatori, e i rari sogni che essi fanno sono per lo più scoloriti e privi di una cospicua tonalità affettiva. Solo la emozione sessuale può talora presentarsi vivace durante la loro attività onirica. In ogni caso, non si trova un rapporto fra gli eventi della veglia e i loro sogni emotivi. Gli indi-

vidui nelle loro risposte li attribuiscono all'aver dormito sul fianco sinistro (decubito laterale sinistro), o al non essersi sentiti bene di testa o di stomaco, o al tempo che era presso a cambiare (abbassamento barometrico), o alla loro eccitazione sessuale, sia a causa di prolungata astinenza, sia per essersi masturbati prima di addormentarsi. Appartengono a questo 1° gruppo 70 su 150 adulti normali (46,66 %), quasi tutti fiacchi sognatori, fra cui molti vecchi; e 10 su 50 donne, adulte, di varia coltura, tutte fiacche sognatrici, di cui 4 vecchie. Sogni emotivi si presentano qualche rara volta anche in questi 70 uomini e in queste 10 donne; ma non pare stiano in alcun rapporto coi fatti emotivi della veglia; invece pare dipendano, come ho detto, da chiare cause somatiche, od estrinseche; nei vecchi, soprattutto da influenze meteoriche.

Appartengono anche a questo gruppo 41 su 60 frenastenici, di cui 23 idioti e 18 imbecilli, più o meno gravi, quasi tutti (eccettuati 2 o 3) fiacchi sognatori e molti non sognatori (idioti); eppoi 2 ipocondriache di età matura, e 4 melanconici (3 donne e 1 uomo) di giovane età.

Mentre la maggior parte dei melanconici e degli ipocondriaci hanno una vita notturna travagliatissima (disipnie), e nei loro sogni più o meno copiosi e frequenti si riaffaccia il dolore psichico, lo stato di angoscia e di timore, che li accompagna sempre nella loro vita vigile, è curioso vederne alcuni che trovano

al contrario nella notte una tregua alle loro sofferenze. La ragione di questo fatto non deve ricercarsi esclusivamente nell'età del soggetto nè, forse, nella gravità apparente della malattia. Un giovane intelligente affetto da nevrosi degenerativa ebbe una fase malinconica, della durata di circa 2 mesi, durante la quale tentò ripetutamente di suicidarsi. Orbene, egli assicura che in quel tempo non aveva sogni penosi di sorta. Una donna di 44 anni, fisicamente sana, che va soggetta da molto tempo a crisi ansiose, e che, specialmente in tempo di gravidanza e di allattamento, è presa da idee coortanti di suicidio, e che si presenta sempre lamentosa e piangente, in preda a un profondo *taedium vitae*, la notte dorme bene e non soffre mai le angustie del giorno. Questa malata è però intellettualmente deficiente. Un'altra grave ipocondriaca assicura di dormire bene e profondamente « come un sughero » tutta la notte, e di non sognar mai.

Questa eccezionale pace notturna si riscontra eziandio in qualche caso di idee fisse emotive e non solo in soggetti ad indice intellettuale basso, ma anche in soggetti intelligenti e giovani.

Fanno anche parte di questo 1° gruppo: molti convulsionari, sia isterici, sia epilettici, vecchi di età o di malattia, e specialmente quelli ad attacchi gravi e ravvicinati; la massima parte dei criminali e molte prostitute. Le prostitute sono, di regola, delle fiacche sognatrici e i loro sogni sono per lo più semplici e

indifferenti, di rado emozionali. Anche il sognato amplesso decorre non di rado come un semplice quadro fantastico, sprovvisto di colorito emozionale. Su 43 prostitute, quasi tutte di bassa condizione, d'intelligenza e di coltura men che mediocre, 5 non sognano mai, e delle rimanenti 38 sognatrici, ben 14 appartengono a questo gruppo. Esse, abitualmente, han sogni rari e indifferenti; solo in certe epoche taluna ha dei sogni vivaci con determinato colorito emozionale (nell'epoca mestruale, dopo libazioni eccessive, ecc.), ma di consueto le emozioni oniriche sono in loro scarsissime e le disgrazie della vita, e le avventure più clamorose del mestiere, non hanno in loro alcuna ripercussione. I sogni più emozionali son spesso quelli che, a quanto dicono, posson suggerire dei numeri per il lotto.

*
* *

In un 2° *Gruppo* di soggetti, le emozioni avute nella veglia, ora hanno una ripercussione nel sogno, ed ora no: il riapparire delle emozioni nell'attività onirica dipende qui dal carattere, dalla qualità delle emozioni stesse: per esempio, le emozioni di paura abitualmente riappaiono, quelle di gioia no; ovvero le sessuali e le mistiche sempre, e le emozioni di pietà e di simpatia mai, e così via via.

È certo un fenomeno fisiologico la prevalenza di un gruppo di emozioni, sia nella veglia, sia nel sogno. Esistono dei veri tipi ottimisti o pessimisti,

tipi mistici, tipi sessuali, come pure tipi di timidi e di perseguitati, per originaria costituzione affettiva.

Ma io contemplo quei casi di dissociazione sistematica, in cui alcune emozioni solite a vedersi in altri casi, sono assolutamente escluse dall'attività del sogno.

Appartengono a questo secondo Gruppo 23 uomini e 10 donne normali, 16 frenastenici, dei quali però solo due sono abitualmente discreti sognatori. Le emozioni che negli uomini e nelle donne normali più spesso vedonsi riapparire, sono : le emozioni sessuali, la paura, l'angoscia.

Un giovane di coltura superiore mi risponde: « in tutti i miei sogni, di cui serbo ricordo, è la paura sempre che domina — non ho mai fatto un sogno allegro o sessuale ». Tre altri individui invece, di cui un vecchio, dicono di essere assediati nei loro sogni da visioni lascive, e di non aver avuto quasi mai sogni penosi, nemmeno in tempi di sofferenze morali. Una signora, infine, che gode ottima salute, assicura di aver frequentemente sogni penosi, dove predominano il timore, le situazioni difficili, sia fisiche, sia morali, e la fatica sotto i suoi varî aspetti. Alcuni idioti, che, di regola, non hanno mai sogni emotivi, risognano (e ciò si capisce dall'osservazione diretta durante il sonno) vivacemente le emozioni esaltativo-reattive e di offesa, che soffrirono nelle giornate di agitazione, a cui, come è noto, gli idioti vanno non di rado soggetti. Questo fatto del pro-

lungarsi della agitazione (collera) del giorno nella notte, lo trovai altresì in molti epiletici antichi e non sognatori. Questi, a somiglianza degli idioti di cui parlo, non sognavano abitualmente, ma quando cadevano in periodi di agitazione, passavano la notte travagliata da paripnie; e, dalle grida, dalle parole tronche e dai movimenti, si capiva benissimo che sognavano di attacar briga coi compagni, di reagire ed incollerirsi contro gl' infermieri, ecc.

In 4 imbecilli e in 2 idioti, i quali hanno attività onirica poverissima e non risognano di consueto le emozioni di vario genere cui tutti gli uomini vanno d'ordinario soggetti, i sogni ricordati sono esclusivamente quelli in cui prevalgono emozioni erotiche (vista di donne e uomini nudi, coito, toccamenti, masturbazione, polluzioni) od emozioni d'ira (liti, risse, percosse, sangue).

Alcuni imbecilli epilettoidi possono avere le paripnie e i sogni che io trovai caratteristici degli epiletici (paure, precipizi, visioni colorate, volo, cadute, risse, ecc.); ma in essi non è mai dimostrabile un rapporto tra dette emozioni oniriche e analoghi stati emotivi della veglia.

A questo secondo gruppo appartengono pure una buona parte di quei criminali e di quelle prostitute, che hanno spesso, ed anche abitualmente, sogni emotivi. Nei criminali a sogni emotivi si hanno per lo più sogni erotici, persecutivi od espansivi (senso di allegrezza e di piacere); ben raro, come già dissi,

è che nei loro sogni riappaia la scena del reato commesso; è poi rarissimo che vi riappaia accompagnata da un ragguardevole movimento emozionale.

In 9 prostitute ho trovato il fatto, che, pur sognando emozioni sessuali, mistiche, paurose e di piacere, non risognano mai le emozioni dolorose dell'abbandono o della morte dei proprii parenti, della morte o della lontananza di qualche loro figlio; o le emozioni di pietà, compassione ed amore, o le preoccupazioni dell'avvenire.

*
* *

In un 3° Gruppo di soggetti, le emozioni avute nella veglia si ripetono abitualmente nel sogno, mantenendo la loro qualità fondamentale. Appartengono a questo gruppo 57 degli uomini (33,52 %) e 30 delle donne normali (60 %), molte isteriche, molti nevrastenici, e un imbecille. È nelle isteriche soprattutto che la emozione si ripete legata allo stesso quadro rappresentativo della veglia. Ciò però avviene, di preferenza, se trattasi di emozioni asteniche (terrore, spavento). Ho descritti altrove i rapporti che nei soggetti isterici si stabiliscono tra la emozione che fu cagione del primo attacco e le emozioni oniriche.

Mi sembra per molti riguardi interessante un caso da me osservato nel 1895. Una ragazza, G. M., di anni 16, domestica, sana e robusta, nel novembre soffrì un grande spavento: si appiccò il fuoco alla

casa. Ella si destò di soprassalto terrorizzata e fuggì nuda gridando e piangendo. Passò un mese agitatissima; ma nel sogno non le si riaffacciò mai la scena spaventosa del fuoco. Il 22 dicembre ebbe un'altra emozione fortissima: il padrigno tentò di sedurla, e, avendo ella resistito, la minacciò di vendetta. La notte appresso la M. dormì benissimo, ma al mattino si destò stanca ed inquieta. La seconda notte dormì pure tranquilla; ma ebbe molti sogni, fra i quali una visione vivissima del suo padre defunto. La terza notte sognò la scena di seduzione e il padrigno che la minacciava con un coltello; tantochè si destò di soprassalto più volte. Il 25 dicembre fu presa da un grande attacco isterico che fu poi seguito da molti altri. Come aura di questi attacchi si presentava un'allucinazione visiva terrificata. Il 4 gennaio la M. stava meglio, e mi raccontava che la notte dormiva benissimo, faceva sogni belli (Madonna, santi, musica, comunione) che le infondevano un senso di benessere straordinario.

Nel fatto però dell'abituale riapparizione delle emozioni della veglia nell'attività onirica, devesi tener conto di alcune distinzioni riguardanti l'acutezza, la intensità e la qualità delle emozioni stesse. Le emozioni improvvise e rapide (acutissime) della veglia si ripresentano più difficilmente delle emozioni subacute; le emozioni croniche, cioè le passioni (amore, odio, vendetta, gelosia, orgoglio), si presentano molto facilmente; dimodochè in molti soggetti (innamorati,

gelosi, invidiosi) vi è una vera continuità tra la disposizione emotiva della veglia e quella del sogno. In alcuni i quadri fantastici cambiano, in altri no; in ogni caso è la disposizione emotiva dominante nella veglia quella che regola gli eventi del sogno. Mentre un ragazzo innamorato, per 20 notti consecutive sognò e godette della compagnia della donna amata, altri, innamorato di una determinata donna, sognava semplicemente delle belle e giovani donzelle, a somiglianza del dottor Pascal, in Zola, il quale aveva pure già personificato il suo ideale di amore in Clotilde. Così, ho visti dei nevrastenici diurnamente occupati dal timore per la propria salute e dallo spettro della morte, sognar moltissimo e sempre soggetti diversi (pene fisiche, cadute, persecuzioni, situazioni difficili, perdita di persone care, ecc.), dove però il sentimento di timore, o di angoscia, o di paura, disponeva l'evento o il panorama onirico.

La riproduzione onirica abituale degli stati emotivi e passionali apparisce evidente in alcuni isterici, in molti psicastenici (idee fisse emotive), ipocondriaci melanconici, ed in alcuni deliranti mistici ed ambiziosi. In questi malati si può dire che spesso il delirio sia a un tempo diurno e notturno; non di rado perfino le allucinazioni avute in veglia si ripetono e si continuano nella notte, quasi del tutto invariate nel loro contenuto rappresentativo.

Il diverso grado d'intensità delle emozioni spiega una influenza ancora più certa. Le emozioni di me-

diocre intensità son quelle che più facilmente riappaiono nel sogno: le emozioni gravissime non riappaiono quasi mai, o riappaiono molto tardi. È questo uno dei risultati più sicuri e più importanti delle mie ricerche, confermato luminosamente eziandio dalle esperienze colle emozioni provocate artificialmente.

Anche la qualità delle emozioni influisce assai. Ho trovato con certezza che i quadri emozionali in cui predominano il timore, il dubbio, il sospetto, la speranza, insomma qualche cosa, dirò così, di *sospensivo*, si riproducono con assai più facilità, che quelle ove predominano l'abbandono e la disperazione.

Questa mia osservazione combina anche con altri fatti. Radow afferma che i condannati soffrono insonnia nella notte che succede alla condanna a morte, e dormono d'ordinario in quella che precede il supplizio. Gli storici dicono che Napoleone a S. Elena dormiva pochissimo e aveva sonni agitati, mentre dormì bene sul campo di battaglia ad Austerlitz.

Della influenza della intensità delle emozioni sulla loro riproduzione onirica, potei convincermi per mezzo d'inchieste fatte su persone che perdettero qualche persona cara. È rarissimo che un individuo (normale) che perde il padre, la madre, i figli, la donna amata, risogni, nelle prime notti susseguenti alla disgrazia, la emozione dolorosa. Per lo più, in quelle prime notti, o si dorme profondamente senza sogni o con sogni indifferenti, ovvero si è presi da anipnia agitata. Soltanto dopo molte notti, può riapparire in

sogno la emozione dolorosa sofferta, accompagnata o no dal relativo quadro rappresentativo: in alcune persone fin dopo 2 o 5 mesi, in molti invece non l'ho vista riapparire giammai.

Ricordo a questo proposito un certo Bas..., cieco da molti anni, forte sognatore, che non risentì mai nel sogno il dolore della perdita di una sua adorata figlia, avvenuta 5 anni indietro, e che lo addolorò in modo straordinario.

Manzoni è fisiologicamente meno esatto quando dice che Don Abbondio, la notte appresso all'incontro coi bravi di Don Rodrigo, prima ebbe insonnia e poi sognò bravi, schioppettate, ecc., che quando fa dormire profondamente e senza sogni Lucia, dopo il voto formulato in quella notte terribile e piena di straordinarie emozioni, nella stanza del Castello dell'Innominato. Del resto, si danno delle eccezioni alla regola che ho espresso sopra, ed anch'io potrei citarne non poche, specialmente però a proposito d'individui non normali.

Ho trovato costantemente che, mentre durante la malattia d'una persona cara (emozione cronica, stato passionale) tutte le ansie, le pene del giorno si ripercuotono incessantemente nella notte, avvenuto il disastro finale (emozione acuta e intensissima) succedono notti calme, senza sogni, ovvero notti anipniche.

Questo comportarsi delle emozioni per riguardo al sogno, trova un'analogia in altri fatti. Le grandi,

esaurienti fatiche (p. es. eccessi di coito) sono seguite per lo più, o da sonno profondo senza sogni, o da anipnia; le fatiche discrete, invece, favoriscono il sonno ed aumentano l'attività onirica. Ho notato che gli affaticati sognano spesso distese o correnti d'acqua, animali stravaganti, panorami luminosi, ed hanno sogni lunghi, interminabili. A tal conclusione io sono giunto dopo osservazioni fatte specialmente sui soldati durante il periodo delle manovre. La De Manaceine non è del mio parere; ma sono troppe le dimostrazioni che ho raccolte, perchè possa solo dubitare di quanto affermo.

Tutto ciò prova ancora una volta ciò che io stesso, sull'esempio di Féré e di altri, ho ripetutamente notato, cioè la stretta analogia che corre fra emozione e fatica, analogia che deve essere soprattutto basata sugli identici effetti che l'una e l'altra producono nel circolo cerebrale, nel ricambio materiale dei centri nervosi, insomma sulle condizioni molecolari, chimiche e morfologiche dei neuroni cerebrali.

Il che vuol dire che le emozioni in cui il perturbamento organico fu troppo acuto od intenso e fu eccessivo il consumo di forza (catabolismo) non si riproducono nel sogno che molto difficilmente o molto tardi. È forse il prolungarsi della fase fisiologica di riparazione o di sintesi organica (anabolismo) che lo impedisce? Comunque sia, il fatto nelle sue linee generali non può revocarsi in dubbio. Il Delboeuf aveva già scritto che il mondo del sogno è formato

dalle più pallide immagini del passato; e il Meynert che il contenuto dei sogni non è formato dalle più intense percezioni corticali, ma piuttosto dalle immagini corticali da lungo tempo non più pensate, lontane, o non mai comparse nella veglia. Ricordo di avere sentito dire dal Moleschott (non so più a quale proposito) che a lui bastava pensare sempre a una data cosa, per impedire che gli tornasse nel sogno. Il Délage è più esplicito, e costruisce tutta la sua teoria del sogno su questo principio: non si risogna mai quello che ci ha fatto più impressione, o che ci ha occupato di più la mente. La De Manacéine accetta la teoria di Délage e ammette un vero antagonismo tra attività del sogno e attività della veglia.

Io non oserei generalizzare troppo, come fanno la De Manacéine e Délage, ma mi trovo completamente d'accordo con quest'ultimo per quanto riguarda la riproduzione onirica delle emozioni.

In seguito a molteplici osservazioni sul sonno e sui sogni dei bambini e dei fanciulli, ho potuto convincermi che in essi, purchè sognatori e intelligenti, le emozioni avute nella giornata hanno abitualmente una ripercussione nell'attività della notte. Pei bambini non valgono le distinzioni che ho fatte riguardo alla acutezza, intensità e qualità delle emozioni. Tutte le emozioni vive ch'essi provano, riappaiono, e presto, nel sogno. Lehmann è d'accordo con me su questa osservazione.

Il medesimo pare avvenga negli animali. I cani

sognatori risognano abitualmente e senza distinzioni le emozioni che in veglia provarono.

*
* *

Nemmeno i soggetti psichicamente anormali o predisposti alle nevropatie e alle psicosi seguono quella certa regola che io vidi così sovente confermata da osservazioni sugli individui adulti e normali.

Ecco alcuni fatti.

La De Manacéine racconta: Un giovane di 22 anni se ne andava in carrozza con sua moglie, quando per disgrazia un bambino cadde sotto le ruote della sua vettura. Vedendo la testa schiacciata del bambino, egli fu preso da grande spavento. La medesima notte, dormendo, si drizzò sul letto e si mise a gridare: « Salvate, salvate il bambino! » E da allora, il medesimo fatto si riprodusse ogni notte. Le grida erano fortissime; era difficile di destarlo e quando vi si riusciva, egli non ricordava niente, si limitava a dire di aver sogni paurosi e di non potersi torre dal capo il fatto del bambino. Questo stato di cose durò due anni; dopo di che l'individuo cominciò a presentare attacchi epilettici gravi e cadde in breve tempo in demenza completa.

È da considerare come patologico anche il fatto che di sua figlia ci racconta il Baldwin (*Mental developm., etc.*).

« Mia figlia, egli scrive, era in età di mesi 25, quando fu accidentalmente fatta cadere da un cane.

Non si fece gran male, ma restò terrorizzata e ripeteva: « Toutou à renversé bébé ». Il giorno dopo dell'avventura, ella incontrò un cane per via, restandone impaurita finchè l'animale si fu allontanato. Nella notte di questo secondo giorno sua madre ed io fummo destati per delle crisi violente. La bambina era in preda a un terrore notturno, ripetendo le parole suddette ed aggiungendovi « *qui* ». Il giorno appresso non voleva entrare nella stanza e diceva: « Toutou *ana* (*qui*) ».

Una signora mi comunica un sogno fatto quando aveva poco più di 6 anni. Anche in questo caso si è al di là delle frontiere normali.

« La mia mamma soleva premiare me ed i miei fratellini per la buona condotta tenuta nella settimana, mandandoci colla donna di servizio a fare merenda in un orto, ove si vendevano frutta. Sotto ad un pergolato erano disposti dei tavoli con panche per sedere, ed in certi canestri di giunco venivano serviti i frutti di stagione ai bambini, che colle loro donne di servizio ivi si recavano a far merenda portandosi con loro il pane.

Era una delizia per noi trovarci così riuniti a giuocare, perchè allora non esistevano i giardini pubblici. Dopo di avere mangiato ci sperdevamo per l'orto estesissimo. Un giorno io mi allontanai dagli altri; seguendo non so quali fantasticherie, mi trovai molto lontana dalle compagne, vicino ad un muro di cinta che divideva l'orto dai fabbricati limitrofi.

Quivi fui colpita dal suono di parole concitate, gemiti soffocati, dall'alternarsi di passi pesanti, come se accadesse una colluttazione fra parecchie persone. Ebbi tale un'impressione, che tentai di fuggire; ma lo spavento mi tenne come inchiodata al suolo. Finalmente facendo un grandissimo sforzo diedi un grido e fuggii all'impazzata, correndo, correndo attraverso le aiuole ed ai fossi senza trovare il viale, ove mi aspettava la donna di servizio. La raggiunsi infine e dovevo essere in uno stato da far pietà, perchè essa mi chiese cosa mi fosse accaduto. Non potei dare alcuna spiegazione, e fui ricondotta a casa. In quell'orto non ci andai più.

Da quel giorno incominciò per me un vero supplizio. Tutte le notti io sognavo le voci concitate, i gemiti soffocati, lo scalpito dei passi pesanti e la impossibilità della fuga. Mi svegliavo di soprassalto, ansante, come se avessi fatto una grande fatica, spossata di forze e piena di spavento.

Questo incubo durò, per parecchi anni consecutivi, ogni notte. Alla sera piangevo per andare a letto, perchè avevo paura del sogno. La mamma mi sgridava qualche volta e poi mi diceva: Se è un sogno perchè ti spaventi? — Sai che non è reale. Ne parlò anche al dottore di casa; ma pare che questi non gli desse importanza, perchè anche la mia mamma non vi fece più caso.

Intanto io continuavo a sognare la stessa cosa e ne soffrivo assai. Coll'andare degli anni riuscii a

ragionarvi sopra, ed appena svegliata, l'impressione cessava. Poi mi pareva di sognare il sogno stesso... Il fatto era che il fenomeno non era cessato. Io fui sempre molto ragionevole, ed un giorno andai in quell'orto, trovai il posto, ove avevo avuto lo spavento, chiesi notizie e seppi che al di là del muro di divisione vi era un'osteria con giuoco di bocce. Niente di più naturale che fosse nata una rissa fra i giuocatori ed io mi fossi spaventata.

Fra i 13 e 14 anni incominciai a sognare più raramente ed a poco a poco il sogno consueto divenne raro; esso si presentava, cioè, soltanto quando mi trovavo in ispeciali condizioni d'animo per sofferenze morali o per debolezza fisica.

Questo sogno deve però avere alterato un pochino le condizioni delle mie facoltà intellettuali. Mi pare che, nel periodo che io andai soggetta a quell'incubo, avessi una buonissima memoria, ma poco sviluppato avessi il giudizio... La mia memoria era sorprendente e mi accadeva un altro fenomeno curioso. Nello studio della geografia dovevo mandare a memoria una quantità di nomi e di cifre. Io alla sera leggevo alcune volte la mia lezione ed al mattino, rileggendola un paio di volte, la sapevo a memoria benissimo e non la dimenticavo più. Alla notte però io ripetevo ad alta voce le mie lezioni, tanto che svegliavo quelli che dormivano nella mia camera. Mi ricordo che quando incominciai ad entrare nella vita pratica io passavo di sorpresa in

sorpresa, di scoperta in scoperta; ogni giorno io facevo una conquista. Parlando di ciò alle mie amiche, mi ridevano in faccia... Questo mi pare che sia una prova, che la mia intelligenza non fosse molto sviluppata, quantunque io amassi assai lo studio, in ispecie la lettura seria ».

*
* *

In un 4° Gruppo di soggetti, le emozioni della veglia si ripetono nel sogno, ma molto spesso vi si ripetono con qualità invertita: ad emozioni depressive corrispondono emozioni esaltative; ad emozioni di offesa, talvolta, emozioni di simpatia e viceversa. Son questi i *sogni di contrasto emotivo*, a cui già accennarono il Griesinger, il Lombroso ed altri.

Ho parlato in altra occasione del contrasto; e, seguendo i concetti da me allora esposti, riferisco a fenomeni di contrasto simultaneo quei sogni, dove noi stessi, attori e spettatori, sosteniamo in una discussione il pro' e il contro; quei sogni insomma che alcuni autori hanno spiegato colla dualità di azione che può avere il nostro cervello (Wigan, Fechner, Brown-Séguard, Wilks, De Manacéine, ecc.). Qui parlo però di veri sogni di contrasto (contrasto successivo), e contemplo solamente i sogni per contrasto emotivo; mentre si danno eziandio sogni per contrasto intellettuale.

Non ho trovato sogni di contrasto nei bambini, e molto meno negli animali. Si comprende bene però

come il rilevarlo sarebbe stato quasi impossibile! Ne ho trovati in qualche isterica, in una melanconica, in una ipocondriaca, in due imbecilli, in una prostituta, grande sognatrice, e in due delle donne normali da me interrogate. Una di queste due mi diceva che, nelle notti susseguenti a un amplesso desideratissimo o ad una soddisfazione completa dello spirito, aveva spesso sogni angosciosi che le avvelenavano il piacere del giorno avanti.

Una donna isterica mi dichiarava che, bene spesso, le persone che le sono estremamente antipatiche, le appaiono simpatiche ed amiche nei sogni. Uno degli imbecilli, giovane del resto relativamente còlto, mi assicurava che dopo un grande dolore aveva, quasi sempre, sogni piacevoli di cibi squisiti e di voluttà del ventre.

Può forse riferirsi ai sogni di contrasto il sogno avuto da un soldato durante il campo di Bracciano (Osservazioni comunicatomi dal tenente-medico dottor Cornoldi nel 1894). Questo soldato cadde sfinito per la fatica: trasportato all'ospedale, fu giudicato preso da insolazione e dormì 24 ore continue. Guarito, raccontò al medico che durante il sonno aveva avuto un bel sogno pieno di scene di tenerezza pura e ideale.

I fatti di contrasto (emotivo onirico) trovano un'analogia in quelle allucinazioni gaie e brillanti che talora si osservano negli individui che soffrirono dolori prolungati, o in quelli che spasimano nell'agonia. Io raccontai altra volta due fatti di visioni gaudiose ed esaltative durante lo stato agonico.

Griesinger dice che i sogni belli e luminosi, rari nello stato di salute, sopravvengono invece spesso in seguito a profondo spossamento fisico e morale. Trenk, in prigione, affamato, sognava splendidi pasti. Weygandt, che, molto recentemente, fece delle esperienze su individui che restavano digiuni dalle 12 alle 72 ore, trovò che il sonno di questi era popolato di sogni, nei quali quasi sempre si trattava di cibi e di preparazione di nutrimento. Nella pazzia si trovano ripetuti questi fatti. Una madre, impazzita per aver perduto un bambino, delira nel senso della gioia materna; un uomo che ha perduto la sua fortuna, si crede straordinariamente ricco, ecc. H. Tuke dice che talora il carattere e il colore della vita del sogno nella pazzia sono in completo contrasto colla condizione mentale del giorno.

*
* *

II^a QUESTIONE. — « Se e come le emozioni avute nel sogno si ripercuotano nella veglia ».

Tale questione fu trattata da molti psicologi; ma in nessuno ho trovato le distinzioni che i fatti hanno a me suggerito. In ogni modo, non è a dimenticare lo splendido studio che su questo argomento fece il Radestock.

È noto come le comuni sensazioni visive della veglia lascino per un certo tempo nell'organo delle traccie; valgano di esempio le cosiddette immagini postume o consecutive. In pari modo, le sensazioni provate durante il sonno possono lasciare delle traccie percepibili ancora nella veglia. Liebault racconta che, sognando un

incendio e destandosi in quel momento, si vide dinanzi l'immagine dell'incendio come l'aveva sognato. Non vi ha dubbio, adunque, che esistano delle *immagini oniriche consecutive*. Ma si danno vari casi. Talvolta il colore, per esempio, della figura o dell'oggetto veduto si mantiene nella veglia tal quale appariva nel sogno (immagine onirica postuma positiva); tal'altra, invece, l'oggetto o la figura assumono il colore complementare (immagine onirica postuma negativa).

Ciò che accade per le sensazioni, io vidi accadere altresì per le emozioni. Io credo si debbano ammettere *emozioni oniriche consecutive* o postume, le quali per lo più appaiono legate alla sensazione, ma talora possono anche apparirne indipendenti. La De Manacéine ha notato dei fatti curiosi. Essa dice che una visione avuta in sogno può apparirci, appena svegliati, con caratteri emozionali opposti: per esempio, un viso, che in sogno ci guardava con espressione di tristezza o di rimprovero, continua a guardarci anche dopo il risveglio, ma la fisionomia, invece che triste, è sorridente e benevola. Qui si tratterebbe di vere emozioni oniriche postume negative, o di contrasto, o complementari, concomitanti l'immagine sensazionale postuma.

Non ho mai osservati casi di emozioni oniriche postume negative simili a quelle accennate dalla De Manacéine. Sono invece comunissime, come dirò, le emozioni postume positive.

Se non che, non tutte le volte che si ha ripercussione di emozioni del sogno nella vita della veglia, si

tratta chiaramente di emozioni oniriche postume, sia positive, sia negative. Sono da distinguere due casi:

1° La emozione onirica si continua direttamente nella veglia: nel qual caso io parlo di *emozione onirica protratta*, che sarebbe la vera emozione onirica postuma, o consecutiva.

2° La emozione del sogno si ripete durante la veglia; nel qual caso parlo di *emozione postonirica o di ricordo*, sia che tal ricordo vada legato all'elemento sensazionale, sia che ne resti staccato e indipendente. È vero però che nei singoli casi riesce molto ardua la discriminazione di una emozione onirica *protratta*, da una emozione *postonirica*. Il più delle volte fra l'una e l'altra non vi sono che differenze di grado.

È nei bambini che le emozioni oniriche protratte (emozioni oniriche postume, propriamente dette) appaiono talvolta molto evidenti: la cosa è abbastanza nota, ed io mi dispenso dal riferire tutti i casi osservati. Eccone un esempio: Un bambino di 5 anni non di rado si desta al mattino di soprassalto e tutto tremante. La madre lo interroga e lo consola; egli risponde e si guarda d'attorno stupefatto e sospettoso, e non fa che ripetere che ha una grande paura. Questo stato dura talvolta pochi minuti e talvolta perfino mezz'ora e più: il bambino a poco a poco si calma, e domandato poi di che cosa avesse paura, risponde quasi sempre così: « Io non lo so, non ho visto niente, ma mi sentivo tutto impaurito ».

Vidi emozioni oniriche protratte eziandio nei ragazzi, quali prodromi di gravi neuropsicopatie (idee fisse, epilessia), in donne isteriche ed anche in alcuni soggetti normali, giovani e forti sognatrici. Nei bambini, come nei ragazzi neuropatici e nelle isteriche, il più delle volte la emozione è legata a dei quadri fantastici che essi, lì per lì, appena destati, e talvolta anche per un tempo non troppo breve, non sanno distinguere dalla realtà.

Emozioni postoniriche, o, diciamo pure, emozioni protratte, meno intense e soprattutto meno rapide, sia legate alle rappresentazioni, sia isolate, se ne trovano comunemente in tutti i sognatori: io le ho riscontrate almeno nel 60 % delle donne normali sognatrici e nel 40 % degli uomini normali sognatori. I sogni terrifici, i penosi, i mistici, gli erotici producono sovente nella vita della veglia una disposizione emotiva analoga, sebbene per durata e per intensità, a seconda dei casi, diversa. Nei normali, tali impressioni lasciate dai sogni durano, in generale, poco, si manifestano nelle prime ore del mattino e non sono molto intense; ma nelle isteriche e nei nevrastenici sono spesso gravissime e durature. Sovente i malati modellano il loro umore sul contenuto emotivo dei loro sogni vivaci.

Una ripercussione delle emozioni oniriche nella veglia è di regola in quei frenastenici, che son capaci di sogni emotivi e di emotività onirica dissociata: si trova anche spesso in molti altri malati

p. es. nei paranoici (paranoie su fondo imbecillesco, paranoie mistiche). Del resto, la influenza dei sogni sul delirio degli alcoolisti, degli epilettici, degli allucinati, ed anche su quello di alcuni pazzi cronici, fu già notata dai psichiatri e specialmente dal Brierre de Boismont.

Nei criminali e nelle prostitute le emozioni postoniriche le vidi raramente; ma ciò credo si debba a ciò, che essi sono dei fiacchi sognatori. Nelle prostitute peraltro ho osservate talvolta impressioni profonde e durature lasciate in loro da sogni paurosi o mistici.

Nella mia scheda d'inchiesta v'era una interrogazione relativa alle impressioni da sogni sessuali, la quale suonava così: « In materia di sogni lascivi, risente dopo il sogno una speciale impressione riguardo all'oggetto (persona) della sognata lussuria? sente, dopo destatosi, una passeggera simpatia, un desiderio, magari rudimentale, per la persona sognata, che può essere anche una persona giammai desiderata fuori del sogno? ». Orbene, risposero affermativamente a questa interrogazione circa il 30 % dei sognatori. Le donne (com'era da prevedere) o non risposero, o risposero negativamente. Soltanto 2 sulle 50 interrogate risposero in modo affermativo!

*
* *

I fatti sono di per sè stessi eloquenti, e se volessi riassumerli cadrei in vane ripetizioni. Mi piace tut-

tavia porre sott'occhio al lettore, confortata di nuovi argomenti positivi, una delle principali deduzioni, che i fatti esposti suggeriscono.

Condizione necessaria perchè le emozioni della veglia si ripercuotano nel sogno, si è che dette emozioni sieno veramente e intimamente sentite dal soggetto; vale a dire che la emozione sia quel complesso fenomeno psicofisico, che essa sempre deve essere, a carico del sistema muscolare, vasomotorio e nervoso, e non un semplice fenomeno intellettuale, o un semplice fenomeno riflesso.

I sogni dei delinquenti, specialmente dei rei di sangue, sono una viva dimostrazione di questo corollario; ma se essi non bastassero, ecco altri fatti. Ho interrogato ripetutamente 3 vecchi (uno dei quali, un contadino di anni 88), che avevano una disposizione morbosa al pianto e al riso, e 2 emiplegici di media età, che passavano il giorno in uno stato di continua commozione e che per un nonnulla versavano lagrime. Orbene, nessuno di questi 5 soggetti aveva mai sogni emotivi. Al contrario, 3 vecchie del popolo, bigotte e giuocatrici di lotto, una delle quali aveva 90 anni, andavano soggette non di rado a sogni emotivi di contenuto religioso-mistico, o pauroso.

A un romanziere di mia conoscenza, accade sovente di risognar la scena emozionale che egli abbia nel giorno letta, ovvero immaginata e descritta; tantochè, quando è intento ai lavori letterari, passa delle notti agitate, piene di sogni paurosi o gaudiosi

a seconda del soggetto che tratta. Così, si è detto che la Malibran e la Desclée, dopo aver recitate quelle famose scene emozionanti, che entusiasmarono il pubblico, avessero notti insonni, ovvero sogni popolati di fantasmi terribili, o riproducenti le scene rappresentate. Ed ambedue sul palcoscenico piangevano, maledicevano, e si straziavano davvero: ambedue, come De Musset e Dumas asseriscono, morirono prematuramente per le continue e intense emozioni a cui artificialmente sottoponevano il loro delicato organismo.

Al contrario, Succi non risogna mai, durante i suoi digiuni, la emozione della fame. Nel digiuno di 20 giorni che egli fece in Roma, dal 18 dicembre 1893 al 7 gennaio 1894, io potei tenere un diario de' suoi sogni. Orbene, egli, che pure è sognatore, non sognò mai nè l'emozione dolorosa della fame, nè l'emozione piacevole dell'istinto soddisfatto; mentre è noto come ciò accada quasi sempre negli indigenti e negli affamati, anche se sono fiacchi sognatori. Il Succi però mi assicurava che nei suoi primi digiuni i suoi sogni erano pieni d'imbandizioni e che ciò lo faceva molto soffrire. Questo fatto mi pare dimostri che il digiunatore Succi ormai non sente più la fame, mentre nei primi digiuni, cioè, avanti che vi si abituasse, la sentiva potentemente. Forse, anzi, alla soppressione (autosuggestiva?) della emozione della fame, Succi deve la sua forte resistenza al digiuno; poichè chi non mangia, muore

per fame, avanti che arrivi il momento di morire per inanizione.

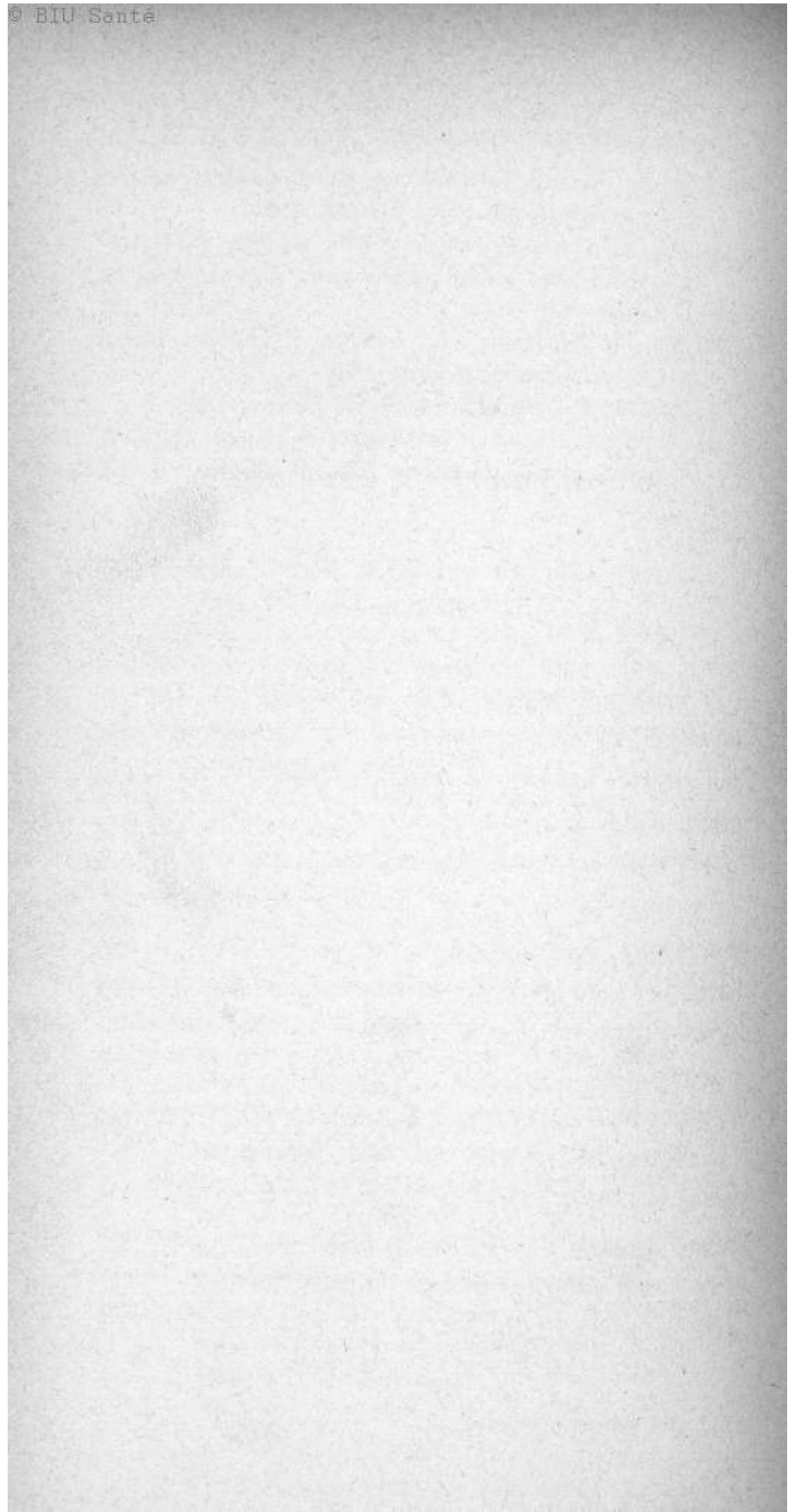
Il fin qui detto autorizza a concludere, che la emotività onirica rappresenta l'indice sicuro della vera emotività organica, che un soggetto ha sortito dalla natura, o che le circostanze e la malattia hanno in lui prodotta. Gli anemotivi e gl'insensibili non divengono emotivi nel sogno, non hanno nel loro sistema vasomotorio, nei loro neuroni le tracce delle emozioni della veglia, e perciò non può riapparire ciò che mai non ha esistito, nè può ricordarsi ciò che mai non si apprese.

Non paia banale questa conclusione; poichè con ciò si viene a dire che il sogno deve riguardarsi come segno utilissimo per la diagnosi di alcuni stati nevropatici, e per lo studio del carattere individuale. La vita del sogno, adunque, è rivelatrice. Essa è un prezioso sussidio per la Psicologia individuale, purchè nei casi speciali si sappiano giustamente valutare tutte le complesse cause naturali dei sogni.

BIBLIOGRAFIA

180. DESPINE, La folie au point de vue philosophique. — Paris, 1875.
181. DELBOEUF, Le sommeil et les rêves. Paris, 1885.
182. H. TUKE, Le corps et l'esprit, trad. franc. Paris, 1886.
183. DANDOLO, La coscienza nel sonno. Padova, 1889.
184. YVES DÉLAGE, Une théorie du rêve, presso la *Revue scientifique*, 11 luglio 1891.
185. J. SULLY, The human Mind, 2 tomi. London, 1892.
186. G. SERGI, Teoria fisiologica della percezione. Milano, 1881.
187. — Origine dei fenomeni psichici e loro significazione biologica. Milano, 1885.
188. — Dolore e piacere. Milano, 1894.
189. CH. FÉRÉ, Pathologie des émotions. Paris, 1892.
190. MEYNERT, Lezioni cliniche di psichiatria, trad. ital., 1893.
191. FOREL, Gehirn und Seele. Bonn, 1894.
192. LANGE, Les émotions, trad. franc. Paris, 1895.
193. BONANNO, La fisiopsicologia della passione, 1895.
194. S. DE SANCTIS, Emozioni e sogni, presso la *Rivista sperimentale di freniatria*, fasc. III del 1896.
195. MOIZARD, Traité des maladies de l'enfance. Terreurs nocturnes, vol. IV. Paris.
196. G. A. COUTTS, Night-terrors (Pavor nocturnus), presso *American Journal of Med. Science*, 1896.
197. J. G. REY, Beiträge zur Pathogenese und Aetiologie des Pavor nocturnus, presso *Jahrbuch. f. Kinderheilk.* Bd. 45, N. 2-3.

-
198. SOURY, Théorie des émotions, presso *Annales médico-psychologiques*, pagg. 247-262, 1897.
199. PATRIZI, I riflessi vascolari nelle membra e nel cervello, ecc., presso *Rivista sper. di freniatria*, fascicolo I, 1897.
200. OBICI e MARCHESINI, Le amicizie di collegio. Roma, Società Dante Alighieri, 1898.
201. ARDIGÒ, L'Unità della coscienza. Padova, 1898.
202. WEYGANDT, Ueber die psychischen Wirkungen des Hungers, presso *Münchener Med. Wochensch.*, N. 13, 1898.
-



CAPITOLO XI.

Gli stati sognanti e le psicosi oniriche.

a) Stati sognanti.

Gli alienisti parlano sovente di *stati di sogno o sognanti* e intendono indicare con questa denominazione certe condizioni mentali patologiche della veglia molto simili al sogno fisiologico.

Ma cos'è precisamente uno stato sognante?

La impressione che ho ricevuto nel consultare la letteratura dell'argomento è stata questa, che sul concetto dello stato sognante regna la più grande indeterminazione. La sinonimia è ricchissima; e ciò è segno che il concetto è poco chiaro. Fra gli alienisti di diversi paesi non ci s'intende su questo punto.

Il Radestock definisce lo stato sognante (*Traumzustand*) quello stato, in cui la volontà si manifesta meno energica nel pensiero e nell'azione, come appunto accade nel sonno. Una definizione abbastanza vaga! Questo autore soggiunge, che la donna così sensibile e fantastica per natura è specialmente disposta a

questi stati « sein ganzes Denken im Wachen ist, so zu sagen, mehr oder minder Traumerei ».

Dunque la *Traumerei* sarebbe per Radestock uno stato molto prossimo al *Traumzustand*. Anche lo stato di subcoscienza in cui molti individui geniali, in ispecie i poeti, i musicisti, gli artisti, i matematici cadono nel momento della così detta ispirazione o del massimo lavoro del loro cervello, è chiamato da alcuni autori stato di semi-sogno (*Halbtraumzustand*).

E veramente in certi casi il momento dell'estro o della ispirazione artistica è del tutto simile a uno stato sognante di un epilettico o di un alienato. Gérard de Nerval, nelle ultime settimane della sua vita fortunosa, quando era intento a scrivere « *Le rêve et la vie* » spesso, com'egli stesso confessa, si sentiva trascinato nella sfera dei sogni, posseduto intieramente da un *altro*, che lo rapiva al mondo reale. Comprendo bene che l'esempio di Gérard de Nerval — un pazzo vero e proprio — è poco dimostrativo per la mia tesi; ma il Lombroso e di recente lo Chabaneix hanno riferiti numerosi esempi di esaltazione sognante in uomini di genio che non potevansi certo ritenere per alienati.

Come tipico stato sognante è designata la *Estasi*, così frequente negli asceti indiani come nei santi cristiani. L'estasi, dice A. Maury, è un vero sogno allo stato di veglia. E il Max Simon lo designa come uno stato del sistema nervoso, in cui il paziente, immobile, con alcuni sensi assolutamente inerti ed

altri iperestetici, vede obbiettivarsi in immagini allucinatorie le idee su cui egli ha fissato la sua attenzione esclusiva.

Sulla estasi molto si è scritto ogni volta che una nuova estatica, o una stimatizzata, un profeta o un riformatore, è apparso al mondo; e i sintomi di questo stato che S. Teresa soffriva e che descrisse nella sua autobiografia in modo mirabile, sono ormai a tutti noti.

Nella psichiatria francese sono in uso le parole *Rêverie* e *Rêvasserie*; e con esse non di rado si esprime il *Traumzustand*, la *Traümerei*, lo stato sognante. Il Guislain dà per principale carattere della *Rêvasserie* la incoerenza nella espressione delle idee, tanto che propone di chiamarla col nome di « *Anacoluthie* », ed ammette una *rêvasserie* monopatica e una *rêvasserie* associata ad altre forme morbose. Gli stati di *rêverie* s'incontrano molto di frequente. Shelley, Edgar Poë, Balzac..... vi andavano soggetti con gran facilità. Daudet ce ne die' una splendida descrizione nel Nabab. P. Janet ne ha descritto un caso bellissimo in un tale Achille affetto da un delirio demoniaco.

Io ho notato più volte delle *rêveries* accessuali nelle donne soggette ad ossessioni e sofferenti di forme psicasteniche. Talune malate anzi, si può dire che si trovino abitualmente in uno stato sognereccio. Una ragazza attualmente degente nella nostra clinica (dicembre 1898) confessa che tutte le cose che la circondano sembrano vogliono immedesimarsi col suo

corpo; ella si sente suo malgrado ravvicinarsi in modo simbolico alle « cose cattive ». In certi momenti resta cogli occhi fissi, concentrati; e allora le pare che « tutto svanisca », tutto divenga spirituale, e non sa più distinguere le cose immaginarie dalle cose reali. Ella confessa « io sogno ad occhi aperti ». Poco tempo indietro questa malata perdette improvvisamente il padre ch'era l'unico sostentamento della famiglia. Quattro giorni dopo ella venne da me. Era istupidita; e mi diceva: « Non posso piangere, dottore, mi par di non essere persuasa che papà mio sia morto. Non faccio a tempo a persuadermi di tanta disgrazia, che subito perdo la bussola, mi par di sognare e di aspettare che papà torni ».

Ricorderò anche un'altra denominazione di uso molto recente, quella cioè di *stati ipnoidi*. Il Möbius notò che nelle isteriche si dà una certa condizione di subcoscienza simile alla ipnosi. Sono gli *hypnoïde Zustände*, che secondo Breuer e Freud, costituiscono la fonte di origine dei fenomeni somatici e psichici propri dell'isterismo. La denominazione di *stati ipnoidi* è molto larga: essa esprime uno stato che per sua natura è qualche cosa d'intermedio fra la veglia ed il sonno (*partielle Schlafzustände*). La così detta autoipnosi sarebbe la varietà più importante degli stati ipnoidi: da una semplice *Traümerei*, condizione in cui possono mettersi spontaneamente e artificialmente anche le persone normali (Forel), spesso si passa allo stato di autoipnosi.

Insomma, lo stato ipnoide non sarebbe anch'esso che una varietà di *Traumerei* o di *rêverie*; una specie di stato sognereccio della veglia.

Si è parlato di *stati ecmnesici* e di *delirio ecmnesico*, prima da Blanc-Fontenille nella clinica di Pitres e poi dal Krafft-Ebing. In un caso di questo autore si trattava di una ragazza isterica di anni 21, che in seguito ad emozione fu presa da attacchi di letargia con delirio consecutivo. Dopo un tentativo di ipnotismo si svolse in lei un delirio ecmnesico passeggero, durante cui ella credevasi trasportata all'epoca del suo decimo anno di età, conservando per resto piena lucidità di spirito.

In questi casi, per mezzo della suggestione, o, come direbbe Sollier, per risveglio della sensibilità, si provoca una regressione della personalità alle prime epoche della vita. P. Janet ha provocato questi stati anche a scopo terapeutico.

Orbene anche lo stato ecmnesico vien descritto sotto il nome di stato sognante. Io che ebbi occasione di osservarne un caso lungo il decorso di una psicosi isterica (stato confusionale con allucinazioni e con stati alterni di depressione ed esaltazione) non potei, sul momento, designarlo meglio che col nome di stato sognante. In un pomeriggio di primavera del 1898 Cesarina (così la malata chiamavasi) senza motivi apparenti, senza cadere in sonno, cominciò a fare dei discorsi strani, che nessuno dei presenti comprendeva. A poco a poco si giunse ad intendere che

ella stava rappresentando, in ogni suo minimo particolare, un avvenimento di molti anni indietro, quando era fanciulla, riconducendo la sua persona a quell'epoca. Difatti, dialogizzava con le persone di allora, teneva un contegno infantile, aveva perfino la voce e i gesti di una fanciulla. L'attacco ecmnesico durò molte ore; coricatasi la sera e addormentatasi, Cesarina diceva nel sonno delle parole interrotte che, a giudizio dei presenti, si riferivano a fatti della sua fanciullezza. Il delirio ecmnesico si protraeva evidentemente nel sogno fisiologico.

Certi agenti tossici, i narcotici e gli anestetici, han virtù di produrre degli stati simili al sogno; così l'etere, il cloroformio, l'alcool, l'hachich, il tabacco, lo stramonio, l'oppio, come han dimostrato Moreau, Maury, Briere, Lasègue, Magnan, Ch. Richet, Charcot ed altri. Chi non rammenta le descrizioni di Beaudelaire sui paradisi artificiali prodotti dall'hachich, e le altre non meno smaglianti di Théophile Gauthier? Chi non rammenta le famose confessioni di un mangiatore di oppio, di Thomas de Quincey?

Fra i contemporanei il Régis principalmente ha sostenuto che i deliri infettivi, i tossici, del pari che i nevrosici, hanno caratteri, per cui si ravvicinano molto allo stato di sogno. Il Pichon, suo allievo, in una tesi accurata, ha dimostrata vera l'affermazione del maestro. I deliri febbrili, infettivi, tossici (da alcool, da morfina, da oppio, da protossido di azoto, da haschisch, da absinte, da cloroformio, ecc.), e i

deliri isterici ed epilettici meritano, secondo Pichon, il nome di *deliri onirici*, in quantochè han dei caratteri comuni collo stato di sogno fisiologico. Anche in seguito ad operazioni chirurgiche si danno degli stati confusionali, a cui gli autori recenti danno nome di stati sognanti. Il Régis, in casi simili, ha parlato di *delirio onirico postoperatorio*.

In psichiatria è di uso corrente anche la denominazione di stato crepuscolare (*Dämmerzustand, état crepusculaire*) che si ritiene per lo più legato a uno stato fondamentale neuropatico, specialmente epilettico. Ma non si fa una netta distinzione tra esso e lo stato sognante: gli autori per lo più adoperano promiscuamente le due denominazioni.

Il Meynert, per esempio, dice, che il meccanismo degli episodi di disorientamento che possono trovarsi negli epilettici, negli alcoolisti, negli emozionati, ecc., si può ben comprendere sull'analogia col sogno, nel quale le immagini corticali, anche le più potenti della giornata, tacciono o son sostituite da altre stravaganti ed appartenenti ad epoche lontane.

Egli parla perciò di *Halbtraumzustände*. Krafft-Ebing sembra invero più preciso. Egli mette fra i disturbi elementari della coscienza gli *psychische Dämmerzustände* (stati crepuscolari); i *Traumzustände* della veglia (stati sognanti o *états de rêverie à l'état de veille*); lo stupore e l'estasi. Il Krafft-Ebing, dunque, farebbe una notevole differenza fra uno stato crepuscolare e uno stato sognante.

Molti alienisti infine danno una grande estensione al significato dello stato sognante ; di modo che esso perde presso di essi qualunque individualità nosografica.

Lo Schüle considera la *Wahnsinn* come analoga agli stati fisiologici del sogno.

Lo Ziehen avvicina alla paranoia allucinatoria acuta gli stati crepuscolari epilettici (allucinazioni terrifiche, disorientamento ed incoerenza, fasi stuporose) ed anche gl' isterici.

Il Mayer che osservò stati di semisogno in soggetti neuropatici, o indeboliti da malattie o affaticati da emozioni, li ravvicinò al tipo dell'Amenza transitoria di Meynert, suo maestro.

Il Kräpelin che fa delle restrizioni al concetto dell'Amenza (*acute Verwirrtheit*) di Meynert, dice che si deve parlar d'Amenza nel caso appunto di uno stato acuto a decorso favorevole di *confusione semisognante* e di una falsificazione illusoria od allucinatoria della percezione.

I *deliri di collasso* di Kräpelin stesso avrebbero tutti, o quasi tutti, un carattere sognante. E ciò senza escludere che anche alcune forme della *Wahnsinn* (che per Kräpelin ha significato ed estensione un po' diversa che per Schüle e per gli altri trattatisti tedeschi) hanno il medesimo carattere sognante (*Traumzustände*).

Chaslin che scrisse un'ottima monografia sulla confusione mentale e si occupò quindi degli stati so-