REPLICHE A UNA PRETESA CRITICA DI SCHATZMAN A FREUD SUL CASO CLINICO DEL PRESIDENTE SCHREBER. CONTRIBUTI EZIOLOGICI PRECIPUI DELLA PSICANALISI SULLA PARANOIA (PARTE SECONDA: *CONSTRUENS*)

Maria Grazia Tosto

Eccomi al termine: un cappio per me, o fissare gli occhi nella luce.
Eschilo[1]

Dopo la «guarigione» si vanta di poter tranquillamente guardare dentro il sole,
rimanendone solo molto relativamente abbagliato,
cosa che prima non gli sarebbe stata assolutamente possibile.
Sigmund Freud[2]

Abstract

Responses to Schatzman's purported critique of Freud on the clinical case of President Schreber. Principal etiological contributions of psychoanalysis on paranoia (Second part).

This article constitutes the second and final part of a study by the author devoted to a rereading of Sigmund Freud's *Psychoanalytic Notes* (*Psychoanalytische Bemerkungen*, 1910) on the clinical case of President Schreber. More precisely, in the function of *pars construens*, it intends to complete and conclude the argument undertaken in the first part (*pars destruens*), which appeared in the previous issue of this same journal, by following up the rebuttals made to Morton Schatzman's purported critique of Freud (1973) with a more systematic identification of the strengths that make Freud's examination not only paradigmatic for every later psychoanalytic study of paranoia, but also almost unimpeachable on the epistemological level, by virtue of a complex of prerogatives, including the following: 1) a selection and treatment of sources consistent with the specific nature of the object of psychoanalysis i.e. the subject; 2) an etiological investigation selected according to a functional and modern causal framework; 3) an evident

[1] Eschilo (2011), *Eumenidi*, v. 746, pp. 440-441.

[2] Freud, S., OSF, Vol. VI, *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 404.

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

methodological rigour, beginning with the consideration of the various avenues that can be pursued and the limitations as well as the advantages that each of them may present, and ending with the choice of the one most suitable for the specific case under consideration; 4) a proper focus, within a *mare magnum* of data, of the most versatile for a productive start of the study, identified in this particular case, in Schreber's dreams, as the «royal road» to access the unconscious; 5) a predominantly heuristic development of the discourse, which proceeds through cogent questions and hypotheses, some accepted, some discarded; 6) a perfect and constant relationship of coherence and consistency between the theory on the one hand and the available empirical data set on the other. Finally, after moving on from clarifications which, as a stringent refutation of certain serious misinterpretations of the Freudian text, have occurred in the past, and have recently been authoritatively made on the *Bemerkungen* (see F. Baldini, *Metapsychologica, 2019/1*), the present article suggests a debate on some further hypotheses.
Keywords: *ego drives, ego-libido, fixation, mechanism of paranoia, narcissism, object-libido, self-preservation drives*.

Premessa

Le pagine che seguono costituiscono, come *pars construens*, la seconda e ultima parte di una trattazione volta a porre in luce – ove mai, nonostante l'assoluta evidenza del dato, ciò occorresse ancora – il valore scientifico del contenuto del celebre saggio di Freud dedicato al caso clinico del presidente Schreber (*Psychoanalytische Bemerkungen etc.*, 1910),[3] inquadrato nella categoria nosografica della paranoia (*dementia paranoides*).

Per la prima parte – che, prendendo spunto dal proposito di replicare alle pretese obiezioni mosse nei confronti di Freud dallo psichiatra americano Morton Schatzman,[4] ha funzione *destruens* –, ci si limita a rinviare, doverosamente, al numero precedente di questa rivista.[5] Qui di seguito, invece, si riprenderà la focalizzazione – lì avvenuta solo parzialmente, per brevi cenni prolettici essenziali, senz'altro destinati a ulteriore sviluppo – dei punti cruciali delle *Bemerkungen* di Freud, con il fine di dare rilievo agli aspetti che più conferiscono ad esse una connotazione scientifica precipua e spiccata. Il pregio di tale scritto non è certo di

[3] Per l'edizione in tedesco, cfr. Freud, S., GW, Vol. VIII, *Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschribenen Fall von Paranoia (dementia paranoides)* (1910).

[4] Cfr. Schatzman, M. (2018), *La famiglia che uccide*; Schatzman, M. (1973), *Soul Murder. Persecution in the Family*.

[5] Vedasi precisamente Tosto, M. G. (2022), *Repliche a una pretesa critica di Schatzman a Freud sul caso clinico del presidente Schreber. Contributi eziologici precipui della psicanalisi sulla paranoia (Parte prima)*, pp. 95-130.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

quelli che si definiscano solo per antitesi – in relazione, cioè, alle debolezze delle pretese contestazioni altrui –, ma sussiste, invece, di per sé e risiede proprio nelle molteplici prerogative che concorrono alla perfezione epistemica che è in grado di esibire.

1. Analessi e prolessi del discorso: prerogative epistemologiche plurime delle *Bemerkungen*

Prerogative eminenti ne sono:

1. la metodologica, evidente già nel criterio che ispira la scelta e il trattamento delle fonti;[6]
2. la fenomenologica, che emerge nella ricostruzione del quadro clinico a partire dall'individuazione del *punctum saliens*, identificato da Freud in un inatteso incremento di un moto pulsionale omosessuale rimosso, fattosi d'improvviso tanto impetuoso da «rompere gli argini»;
3. l'eziologica, quale emerge dall'attenta ricerca delle cause;
4. la teoretica, che si deve ai numerosissimi assunti concettuali richiamati;
5. l'euristica, che si esplica sia nei quesiti cogenti che l'autore pone, sia nelle scrupolose osservazioni, tanto empiriche quanto concettuali, su cui egli fonda, di volta in volta, le proprie deduzioni.

Si nota infatti, più in particolare, che le osservazioni di Freud non sono solo di tipo affermativo – del genere: la tal cosa è, etc. –, o, quando occorra, negativo – del genere: la tal cosa non è, è poco probabile (o plausibile) che sia, etc. –; dunque, non sono solo tali da confermare o escludere la/le possibilità precedentemente considerata/e, per spingere il ragionamento ancora oltre, ma sono anche (forse persino più spesso) di carattere ipotetico, problematico, finanche aporetico – del tipo: la tal cosa potrebbe essere così; si deve supporre che sia;[7] si presume che sia; per la tale questione si rinvia ad altra sede; allo stato presente delle conoscenze non è possibile stabilire se la questione debba risolversi così o in altro modo; etc. –. A quest'ultimo riguardo giova citare, sia pure incidentalmente, un esempio notevole che riguarda un punto cruciale dell'argomentazione, quando Freud scrive: «La personalità di Schreber ha opposto una intensa resistenza contro questa fantasia [*scil.*: omosessuale passiva] e la lotta difensiva che ne è risultata,

---

[6] Come si è detto, Freud predilige le memorie autobiografiche del paziente. Cfr. Schreber, D. P. (2012), *Memorie di un malato di nervi*; Schreber, D. P. (1903), *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranke*.

[7] Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 388. Il passaggio è davvero cruciale, dal momento che individua la causa predisponente della paranoia di Schreber. Cfr. *infra*.

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

fra le forme diverse che avrebbe potuto assumere, ha scelto, *per motivi che ci sono ignoti*, quella del delirio di persecuzione».[8]

Sono tutte peculiarità che nel saggio freudiano coesistono e s'intrecciano tra di loro, anche se quella metodologica pare predomini nei primi due capitoli, mentre le altre (l'eziologica, la teoretica, l'euristica) nel terzo. Proprio l'andamento visibilmente esplorativo del discorso è quello che forse merita la più grande considerazione da parte del lettore, dal momento che la propensione euristica è sempre la più idonea a scongiurare la dogmatica, disposizione intellettuale quest'ultima, invece, che più di ogni altra si contrappone alla vera scienza precludendone le più avanzate conquiste.

Come Freud stesso non ha tralasciato di chiarire, quando egli si accinse all'analisi del caso Schreber era già approdato, insieme ai suoi interlocutori dell'epoca (dei quali cita esplicitamente Carl Gustav Jung e Sándor Ferenczi), a una definizione teorica della paranoia;[9] e non vi è dubbio che quel caso gli offrì l'occasione per saggiarne la tenuta e per approfondirla e perfezionarla mediante il confronto con i dati empirici provenienti da questo nuovo quadro clinico. A chi, come Schatzman, pretendesse di far passare come preconcetta l'interpretazione freudiana solo perché fondata su una teoria antecedente, occorrerebbe far notare che a tale teoria egli non era certo approdato per via di chimere; lo comprova il fatto che la scoperta del fattore erotico e, in special modo, di quello di natura omosessuale, all'origine della paranoia, aveva prodotto in lui (e nei suoi colleghi), per sua esplicita ammissione, un'enorme sorpresa; egli dice infatti: «ciò non corrispondeva certo alle nostre aspettative».[10] Lungi dall'interpretare secondo pregiudizi teorici, pare piuttosto che egli teorizzi andando contro ogni eventuale prevenzione concettuale, non appena questa, alla prova dei fatti, si riveli infondata.

---

[8] Cfr. *ivi*, p. 374. [Il corsivo è mio.] Si vedrà, nondimeno, che Freud propende per far consistere il discrimine della paranoia in un meccanismo psichico di difesa che, innescatosi, come si diceva poc'anzi, contro un desiderio omosessuale d'improvviso divenuto intenso e incombente, dà infine luogo alla formazione di un delirio persecutorio di un certo tipo. Cfr. *infra*.

[9] *Ivi*, p. 403. Cfr. anche Schatzman, M. (2018), p. 109; Tosto, M. G. (2022), p. 116.

[10] Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 385. Si affretta a chiarire che mai avrebbero supposto la presenza e l'incidenza di un tale elemento, visto che «proprio nella paranoia l'etiologia sessuale non è evidente affatto», ma, «al contrario, specie nell'uomo, gli elementi piú vistosi che paiono aver dato origine alla paranoia sono le umiliazioni e le sconfitte sociali».

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

2. La cogenza epistemica di una questione centrale delle *Bemerkungen*: la «scelta della malattia», ossia il discrimine (o complesso discriminante) patogeno

Posto, da un lato, un dato fondamentale di ordine biografico, vale a dire un sogno, rivelatore, come meglio si vedrà, dell'improvvisa emersione di un moto libidico rimosso di natura omosessuale, lo zoccolo duro della tesi freudiana sulla paranoia, già elaborato in precedenza, può dirsi pressoché corroborato, e la seguente conclusione dello stesso Freud attesta in modo inequivocabile: «il fondamento sul quale si è sviluppata la malattia di Schreber è stato l'esplosione di un impulso omosessuale»[11] nei confronti del dottor Flechsig, evocatore, a sua volta, nella psiche del paziente, di altre figure maschili importanti dell'infanzia, verosimilmente il padre e forse anche il fratello maggiore.[12]

Sorge proprio da qui, però, un primo dubbio: perché mai una corrente pulsionale (di tipo omosessuale in questo caso) – evidentemente di origini molto remote e rimasta latente, o comunque sommersa sino a quel momento nella psiche di Schreber, la cui vita sentimentale era stata, almeno sino ad allora e sino a prova del contrario, quella di una persona eterosessuale (era sposato e pare conducesse una vita coniugale relativamente serena) –, accrescendosi d'improvviso sino a «rompere gli argini»[13] (per usare un'espressione dello stesso Freud), avrebbe dovuto avere come esito una psicosi e, più precisamente, quella particolare forma di paranoia?

La domanda spontanea e doverosa è anche, almeno implicitamente, duplice, dal momento che, da un lato, mira a fare luce sulle ragioni del decorso patologico, anziché non patologico, di quella spinta pulsionale, dunque sulle cause del fatto che l'epifenomeno che ne consegue non si presenti con i connotati di un evento normale (quale potrebbe essere, per esempio, una risoluzione in favore di una omosessualità, quand'anche non apertamente dichiarata, quanto meno non negata, ma riconosciuta interiormente), e assuma, al contrario, tratti gravemente e in parte irreversibilmente morbosi; d'altro lato, la stessa domanda esige anche che si renda ragione della specifica «scelta»[14] che, fra gli svariati esiti psicopatologici pure postulabili in astratto – e fondamentalmente i due canonici: nevrosi e psicosi

[11] *Ivi*, p. 372.

[12] Pare fossero ambedue morti all'epoca in cui Schreber redigeva le *Memorie*. Cfr. *ivi*, p. 374, nota 2, in cui si rinvia a: Baumeyer, F. (1956), *The Schreber case*.

[13] Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 388. L'espressione e la tesi che essa sintetizza ricorrono svariate volte nell'opera freudiana. Cfr. *ibid.*, n.d.c. 1.

[14] Si dirà meglio più avanti del significato dell'espressione, che è di Freud, «scelta della malattia». Cfr. *infra*.

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

–, si determina nella direzione della psicosi, escludendo l'altra.

Alla prima domanda è forse possibile rispondere anche solo facendo leva sull'intuizione pressappoco in questi termini: opponendosi alla straripante spinta libidica una tenace ripulsa da parte dell'Io e del Super-io e venendo, di conseguenza, precluso a un moto tanto impetuoso il suo naturale decorso lungo le vie ordinarie che conducono al conscio, è più che comprensibile, quale inesorabile conseguenza, che esso si trovi costretto a percorrere vie traverse, assumendo un aspetto non solo deformato,[15] ma anche gravemente sintomatico. Nel caso di quell'uomo, complice di ciò dovette essere non poco anche una «debilitazione» dell'Io dovuta alla particolare difficile congiuntura esistenziale che stava attraversando.[16] Nondimeno, dal momento che, come pure è dato constatare, un qualsivoglia faticoso e frustrante frangente esistenziale (che oggi diremmo di elevato stress) ordinariamente (e per fortuna, ci si permette di aggiungere) non dà luogo ad allucinazioni e a farneticamenti di quella natura, sorge un compito più arduo per lo studioso, quello cioè di tentare di dare una risposta alla seconda domanda, che concerne la «scelta della malattia».[17] Tale quesito esige che si comprenda bene l'insieme di considerazioni di Freud su una miriade di dettagli molto specifici, sia del particolare caso esaminato, sia della categoria nosografica in cui ritiene che esso si inquadri (la paranoia).[18] Ciò significa che occorre che si faccia piena luce sulle presumibili componenti ulteriori che, in aggiunta al fattore omosessualità repressa (o soppressa che dir si voglia), quantunque in strettissima combinazione proprio con tale fattore, hanno determinato la direzionalità psicotica dell'esito ultimo del processo patogenetico. La ricerca di tali componenti non potrà che condurre allo studio dello specifico «meccanismo della paranoia»,[19] al cui inqua-

---

[15] Che di «deformazione» sia legittimo parlare e che a tale termine, in tale contesto, debba essere riconosciuta una valenza semantica strettamente tecnica è comprovato dall'esplicito impiego che ne fa Freud in alcuni passaggi cruciali del discorso. Cfr. *ivi*, p. 391.

[16] Di tale congiuntura si dirà di più quando si tratterà delle cause concorrenti, o concause. Cfr. *infra*.

[17] Tale espressione è da intendersi nel senso in cui la intese Freud. Si rinvia, a tal riguardo, alla lettera di Freud a Fliess del 9 dicembre 1899, in Freud, S. (1990), *Epistolari. Lettere a Wilhelm Fliess 1887-1904*, pp. 426-427. Cfr. anche *infra*.

[18] Per quanto concerne la questione terminologica cfr. Tosto, M. G. (2022), p. 96, nota 4; si rinvia, inoltre, all'«Avvertenza editoriale» all'edizione italiana delle Bemerkungen qui considerata. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 336. Cfr. Jung, C. G. (1907), *Über die Psychologie der Dementia praecox: ein Versuch* e trad. it. Jung, C. G. (1971), *Psicologia della dementia praecox*.

[19] L'espressione è di Freud e costituisce il titolo della terza sezione delle sue *Bemerkungen*. Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (demen-*

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

dramento Freud dedica, non a caso, la parte più avanzata della sua disamina.[20]

La questione della «scelta della malattia» è tutt'altro che peregrina, ma anzi rientra fra gli interessi di studio più originari di Freud, come il contenuto di una lettera a Fliess risalente nientedimeno che al dicembre del 1899 comprova in modo pressoché inequivocabile. Vi si legge:

> Mi sto dibattendo sul problema della "scelta della nevrosi". Che cosa rende una persona isterica anziché paranoica? La mia grossolana risposta, quando stavo ancora cercando di prendere d'assalto la fortezza, fu che ciò potesse dipendere dall'età dell'individuo al momento dell'esperienza. Da tempo ho però abbandonato tale idea[21] e sono rimasto senza idee al riguardo fino a pochi giorni fa, quando si è reso evidente un collegamento con la teoria sessuale.
>
> Degli strati sessuali il più profondo è quello dell'*autoerotismo*, il quale rinuncia a ogni meta psicosessuale e cerca solamente di provocare una sensazione di soddisfacimento locale. Esso viene sostituito dall'*alloerotismo* (omo- ed etero-), ma indubbiamente sopravvive come corrente indipendente. L'isteria (come la sua variante, la nevrosi ossessiva) è alloerotica e si manifesta principalmente mediante una identificazione con la persona amata. La paranoia dissolve di nuovo l'identificazione, ripristina tutte le persone amate dell'infanzia che sono state abbandonate (vedi la discussione dei sogni esibizionistici) e scinde l'Io stesso in più persone estranee. Ecco perché io sono giunto a considerare la paranoia come una *ripresa della corrente autoerotica*, come *ritorno a uno stato precedente*.[22]

Testo di notevolissima rilevanza, soprattutto se si considera la sua datazione (1899); nonostante l'andamento dubitativo, porta avanti un discorso pregno di motivi d'interesse:

- in primo luogo, perché comprova che la «scelta della malattia»[23] non costituisce affatto per Freud un mero dato che, una volta constatato, debba

---

tia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber) (1910), p. 385.

[20] Cfr. *ivi*, pp. 385-403.

[21] L'ipotesi dell'incidenza dell'età - ipotesi che qui Freud dichiara di aver abbandonato da tempo - si trova esposta anche in un'altra lettera a Fliess di qualche anno antecedente, precisamente del 30 maggio 1896. Cfr. Freud, S. (1990), pp. 217-220.

[22] *Ivi*, pp. 426-427. [Il corsivo è mio.]

[23] Oltre che a potersi cogliere intuitivamente, si evince con assoluta chiarezza anche da questo testo che il termine «scelta» non è qui da intendersi come atto volontario e neppure consapevole, bensì come orientamento involontario e perlopiù inconsapevole, anzi, più precisamente, inconscio; trasferito all'ambito delle affezioni organiche lo si può far corrispondere, pressappoco, a un eventuale impiego del termine «scelta» in riferimento, poniamo, a un processo flogistico delle vie respiratorie che esitasse verso una bronchite piuttosto che verso una polmonite.

essere accolto in maniera acritica (egli, anzi, elabora una serie di riflessioni cogenti ulteriori);
- in secondo luogo, perché attesta che egli pone a confronto l'isteria (forma di nevrosi) – cui accomuna, come sua *variante*, la nevrosi ossessiva – e la paranoia (psicosi), concludendo già in favore di una differenza sul piano della relazione pulsionale con l'oggetto (autoerotismo, allo-erotismo);
- in terzo luogo, fatto oltremodo notevole, mostra che egli, già al tempo di quella lettera, riconduceva la paranoia a una «ripresa della corrente autoerotica».[24]

Il fatto che si sia posto tanto precocemente quel problema non comporta *tout court* che egli sia riuscito mai a risolverlo in modo definitivo e dirimente; nelle *Bemerkungen*, riferendosi proprio al caso di cui sta trattando, egli non nasconde anzi in merito a ciò un certo scetticismo, tanto che, in un punto molto avanzato, si vede costretto a riconoscere – il testo è già stato in parte richiamato poc'anzi – che «la lotta difensiva che ne è risultata, fra le forme diverse che avrebbe potuto assumere, ha scelto, *per motivi che ci sono ignoti*, quella del delirio di persecuzione».[25] Medesima questione è riproposta in modo esplicito ancora in un punto molto più avanzato delle *Bemerkungen*, precisamente quando si trova a constatare: «È facile rendersi conto che sfioriamo qui il problema della scelta della nevrosi, problema che d'altronde è impossibile affrontare senza un lavoro preliminare di natura diversa».[26] Se e dove egli intenda affrontare il problema in modo dirimente non è affatto chiaro, ma ciò che è certo è che il padre della psicanalisi conferisce enorme rilievo a tale problema e ne riconosce la complessità quasi ai limiti dell'aporia, avvertendo la necessità di disporre di presupposti ulteriori, non meglio precisati e forse non tutti già disponibili allo stato delle conoscenze.[27]

---

[24] Che egli, agli albori dei suoi studi, propendesse per spiegare la paranoia come scissione dell'Io in più persone è aspetto che afferisce alla questione della classificazione nosografica delle psicosi e, pertanto, esula dalle finalità della presente trattazione. Incidentalmente si nota che un «illustre» assente fra i concetti chiave annoverati nel testo di questa lettera pare sia il termine «narcisismo», ma la ragione risiede nel fatto che l'elaborazione di tale concetto è posteriore. Vedasi, in particolare, Freud, S., OSF, Vol. VII, *Introduzione al narcisismo* (1914), pp. 439-472.

[25] Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 374. [Il corsivo è mio.]

[26] *Ivi*, p. 394.

[27] I rinvii dati nella nota editoriale si riferiscono, sì, a luoghi dell'opera che possono ritenersi attinenti (cfr. *ivi* pp. 391-392 e pp. 401-402), ma non pare affatto che questi possano anche considerarsi dirimenti in relazione alla specifica questione. Cfr. *ivi*, p. 394, nota 1.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

Per dare maggiore concretezza alla questione ci si può chiedere se sia soltanto il fattore quantitativo – vale a dire l'insieme delle intensità relative delle forze fondamentali in campo, e in primo luogo di quella libidica e di quella rimovente – a determinare, oltre al destino morboso, anche il decorso verso l'uno o verso l'altro dei due possibili approdi patologici (nevrosi e psicosi), o se sia, piuttosto, la combinazione – evidentemente nei suoi connotati non solo quantitativi, ma anche qualitativi – di tutti i fattori interagenti a spiegare in maniera plausibile, quand'anche non esaustiva, il risultato, ossia quel preciso meccanismo di formazione dei sintomi che culmina in quella, altrettanto precisa, forma di paranoia. Si vedrà come Freud conduca subito la disamina sul piano delle relazioni quantitativo-qualitative, ammettendo, al tempo stesso, una «multifattorialità»[28] dalla quale non è aliena neppure la componente psico-evolutiva, la cui considerazione pare recepire, sia pur rettificandola, l'ipotesi relativa all'incidenza del fattore età, che nella succitata lettera a Fliess egli aveva ammesso di avere contemplato all'inizio e poi scartato. Lo recupera, non certo riferendolo al mero dato anagrafico, bensì, come ora si è detto e come meglio si vedrà, alla fase psico-evolutiva.

Nella psiche, come in tutti gli altri fenomeni della natura, ogni accadimento, còlto nella sua specificità, è spiegabile come frutto di una precisa mescolanza quantitativo-qualitativa di componenti; dunque, non è tanto l'attingimento di risposte perentorie a conferire scientificità alle *Bemerkungen*, bensì la natura e la portata euristica delle domande che vi vengono poste per fare piena luce sulla complessità del caso esaminato.

3. La premessa delle *Bemerkungen*: una testimonianza oltremodo significativa dello statuto conoscitivo della psicanalisi

Alle tre sezioni (o capitoli) fondamentali che compongono il saggio di Freud – nell'ordine: «Storia della malattia», «Tentativi d'interpretazione», «Il meccanismo della paranoia» –, è anteposta una premessa in cui l'autore informa il lettore della posizione di svantaggio in cui la psicanalisi viene a trovarsi dinanzi alla paranoia, rispetto a quella di privilegio che essa inoppugnabilmente detiene nei confronti delle nevrosi. Ciò in ragione del fatto che a chi, come lui, non opera nelle cliniche psichiatriche, ben poche opportunità si offrono di sottoporre ad osservazione diretta e sistematica dei soggetti affetti da paranoia, i quali di solito non si rivolgono all'analista, non essendo intenzionati a vincere le proprie resistenze interne e ad abbandonarsi alla regola psicanalitica fondamentale: la *freie Assoziation* (la libera associazione); dal momento che «dicono solo quel che hanno voglia di dire»,[29] ben scarse sarebbero con loro le aspettative di successo. Il preambolo

[28] L'impiego del termine «multifattorialità» non è desunto da Freud, ma si deve a una scelta di chi scrive.

[29] Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia para-*

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

è doverosamente reso anche al fine di giustificare il fatto che il tentativo d'interpretazione di questo caso si baserà non su materiale che provenga da sedute analitiche, bensì su informazioni desunte da fonti di altra natura, sebbene fra queste, però, vi sia, non a caso, lo scritto autobiografico del paziente.[30]

Non si dovrebbe tralasciare di considerare l'enorme rilievo che quella premessa riveste anche ai fini di una definizione dello statuto epistemico della psicanalisi: essa chiarisce in modo assolutamente inequivocabile che la nuova scienza, sebbene sorta con aspettative di carattere terapeutico e nonostante i successi che di fatto ha dimostrato di poter conseguire nel trattamento dei pazienti affetti da alcune psicopatologie (in particolare le varie forme di nevrosi), ha chiaramente sviluppato una peculiarità conoscitiva tale da andare ben al di là del fine curativo. Pare proprio che Freud si premuri di rimarcare il fatto che la psicanalisi è *teoria* non meno che *terapia* della psiche, quantunque le persone malate e i loro cari decidano sovente di interpellare lo psicanalista confidando nel beneficio di una futura liberazione da sintomi fattisi intollerabili. Così la premessa, in modo drastico si direbbe, immette il lettore lungo un sentiero dottrinario, destinato a condurre verso mete lontane dalla pratica.

4. La prima parte delle *Bemerkungen* e il criterio rigorosamente scientifico nel trattamento delle fonti: l'irriducibile interconnessione oggettività-soggettività come prerogativa naturale dell'oggetto della psicanalisi

Per quanto concerne la storia clinica di Schreber e per un primo inquadramento del nucleo del sistema delirante concepito dalla mente di quest'ultimo, Freud, pur privilegiando di gran lunga, rispetto a tutte le altre fonti disponibili, quella più soggettiva, ossia le succitate *Memorie* del paziente – all'analisi delle quali egli dedica il più ampio spazio –, mostra nondimeno di tenere conto, doverosamente, anche delle fonti oggettive, precisamente le seguenti: i resoconti dei medici specialisti che si occuparono di lui, in primo luogo le perizie del dottor Weber, attivo nella casa di cura dove il paziente era stato in un secondo tempo ricoverato; la sentenza processuale con cui Schreber ottenne di poter riappropriarsi della libertà che, per ovvie ragioni, gli era stata interdetta in precedenza. Egli però, circa otto anni prima dell'esplosione della sua paranoia, aveva incontrato il medico Flechsig per disturbi più lievi, diagnosticati come ipocondria; quindi le principali manifestazioni morbose descritte nei resoconti sono da intendersi come posteriori all'incontro con il dottor Flechsig, destinato ad avere – si direbbe, *malgré lui* – un ruolo tanto determinante nel destino

noides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber) (1910), p. 339.

[30] Cfr. *ivi*, p. 341. Per quanto concerne lo scritto di Schreber, cfr. i riferimenti bibliografici già forniti sopra.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

di quell'uomo.[31] Solo fra il 1899 e il 1900 Weber cominciò ad evidenziare, certificandoli nei suoi resoconti, chiari segni di un progressivo miglioramento, tanto che nel 1902 Schreber poté ottenere, a seguito dei suoi «reiterati ricorsi all'autorità giudiziaria», la revoca dell'interdizione dai diritti civili e dunque l'agognata libertà, riconosciutagli con una sentenza del cui testo Freud pure tiene conto, citandone uno stralcio.[32] Nel 1903 Schreber stesso pubblicò la ricostruzione autobiografica della propria malattia, con il titolo *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken (Memorie di un malato di nervi)*; ma, precisa Freud rammaricandosene non poco, queste erano state «censurate e purgate di alcuni passi di notevole rilievo».[33]

La sentenza che revocò l'interdizione dai diritti civili e restituì a Schreber la libertà personale conteneva, accanto alla certificazione della sussistenza di condizioni sufficienti per una riabilitazione del paziente sul piano giuridico, anche alcune dichiarazioni relative, invece, alle manifestazioni allucinatorie ancora persistenti. I punti di tale residuato delirante sono riportati anche da Freud, con il seguente ordine, che ricalca quello della fonte:

- «Egli ritiene di esser chiamato a redimere il mondo e a restituire ad esso la perduta beatitudine»;
- «a condizione però di trasformarsi da uomo in donna».[34]

L'idea di una missione titanica (nientemeno che quella di *redimere il mondo*) e l'idea di dover subire una metamorfosi sessuale, da uomo in donna, per adempierla, sono i due convincimenti di Schreber posti in rilievo nella sentenza, dove sono presentati in modo che il secondo risulti in subordine al primo.

---

31 Per la storia clinica del paziente Schreber, cfr. *ivi*, in particolare pp. 342-372.

32 Cfr. *ivi*, pp. 345-346.

33 Cfr. *ivi*, p. 346. In appendice alle *Memorie*, Schreber riportò i documenti degli atti del processo, comprensivi anche delle perizie mediche. Cfr. Schreber, D. P. (2012), pp. 387-499. Morì il 14 aprile 1911, all'età di quasi settant'anni. Da fonti ulteriori si apprende, però, che dopo tale pubblicazione Schreber godette di un periodo di relativa salute mentale, ma anche che ebbe una grave ricaduta quando la moglie si ammalò e che questa volta l'accesso patologico fu così acuto da determinarne un nuovo internamento. Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 336, «Avvertenza editoriale». Ci si permette di segnalare una incongruenza che pare si rilevi nell'edizione italiana qui considerata, per quanto concerne la relazione cronologica fra la pubblicazione delle *Bemerkungen* di Freud e la morte di Schreber: mentre nell'«Avvertenza editoriale» si dice che il presidente Schreber morì «poco tempo dopo la pubblicazione della presente opera di Freud» (cfr. *ibid.*), più avanti, in una nota editoriale, si dice, invece, che tale morte avvenne «pochi mesi dopo che Freud aveva scritto questo caso clinico, e poco prima della sua pubblicazione» (cfr. *ivi*, p. 340, nota 1).

34 Cfr. *ivi*, p. 346.

Un significativo miglioramento, dunque, vi fu nell'evoluzione della sua malattia, soprattutto se si tiene conto delle crisi più acute che aveva attraversato. Nelle perizie psichiatriche, in riferimento alle fasi di esplosione della seconda malattia, si parlava non solo di idee ipocondriache – egli «si lamentava di soffrire di rammollimento cerebrale, di dover presto morire», etc. –, di iperestesie, in particolare nei confronti della luce e del sole, di incipienti «idee di persecuzione derivate da allucinazioni»,[35] etc., ma anche (vedasi il resoconto che il dottor Weber stilò nel 1899) di una miriade di allucinazioni di tipo visivo, uditivo (arrivò ad udire musica sacra senza che questa fosse realmente eseguita), corporeo, etc., talune delle quali assumevano il carattere di sevizie, al punto da richiamare alla mente, per certi versi, il supplizio di Prometeo, cui, come è noto, il fegato veniva roso di continuo da un'aquila e di continuo si rigenerava.[36] Vi sono annoverati poi alcuni sintomi che incidevano di più nel suo comportamento sociale quotidiano: *stupor* allucinatorio, ma anche grida e improperi, anche notturni, contumelie all'indirizzo di alcune persone, in particolare del dottor Flechsig, apostrofato da lui come «assassino di anime», «piccolo Flechsig»; ideazioni di natura suicidaria, accompagnate anche da tentativi di annegarsi nel bagno, pretese che gli fosse somministrato il cianuro che riteneva fosse a lui destinato, etc.[37]

Nondimeno anche da questa fonte, accanto a tutte le manifestazioni anzidette e ad altre ancora, emerge che il sistema delirante del paziente approdò, alla fine, alle due idee fondamentali anzidette, riferite con il medesimo ordine di prima:

- di essere «chiamato a redimere il mondo e a riportare all'umanità la perduta beatitudine»;
- di dover necessariamente subire una «trasformazione in donna».

È evidente che anche le perizie più oggettive (mediche e/o legali) non potessero minimamente prescindere dalla serie dei dati soggettivi; quelli, cioè, che provenivano da ciò che il paziente aveva riferito di sé durante la degenza e il periodo in

[35] *Ivi*, p. 343.

[36] «Egli è persuaso» – si legge in un documento da cui Freud cita – «di essere l'esclusivo oggetto di miracoli divini e di conseguenza l'uomo più singolare che sia mai vissuto sulla terra; da molti anni, ad ogni ora, ad ogni minuto sperimenta nel suo corpo questi miracoli, confermati anche dalle voci che gli parlano. Nei primi anni della sua malattia avrebbe subíto, nei singoli organi del corpo, distruzioni che avrebbero portato alla morte qualunque altra persona: avrebbe vissuto per molto tempo senza stomaco, senza intestino, quasi senza polmoni, con l'esofago lacerato, senza vescica, con costole frantumate, talora insieme col cibo avrebbe ingoiato parte della sua laringe ecc., ma miracoli divini («raggi») avrebbero sempre di nuovo ricostituito ciò che era andato distrutto ed egli perciò, finché rimane un uomo, non sarebbe affatto mortale». *Ivi*, pp. 346-347.

[37] Cfr. *ivi*, pp. 343-344.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

cui era stato sottoposto ad osservazione. Dunque, si deve pur riconoscere che tutto ciò che di saliente si apprende del caso Schreber è, in fin dei conti, di carattere soggettivo. Si osserva, inoltre, che, sebbene sia quanto meno da presumere che le allucinazioni si componessero anche del materiale esperienziale appartenente al vissuto personale risalente alle varie epoche della vita di quell'uomo, i complessi ideativi che le costituivano si presentavano in sé come nuovi e, dunque, tali da rendere impossibile un'interpretazione semantica lineare, basata solo sul livello letterale e/o storico, e da richiedere, invece, una sorta di codicologia altamente specialistica basata sul linguaggio naturale della psiche, quale oggetto di scienza, sottoposto a leggi proprie (altrettanto naturali), distinte dalle leggi della linguistica e assolutamente irriducibili a queste.

Tali considerazioni sono d'obbligo e non fanno che confermare la legittimità della prospettiva da cui si pone Freud, che tiene a precisare che dispone già di una teoria sia della psiche in generale, sia della paranoia più in particolare, quando affronta il caso di questo paziente. Ne consegue che la chiave interpretativa freudiana è assolutamente precipua e deve, per statuto epistemico, tenersi distante dalle altre, sebbene non sia affatto detto che queste siano da respingere o ignorare. La fonte «soggettiva» è di fatto la vera miniera di dati «oggettivi», e il valore delle *Memorie* si fa oltremodo più prezioso proprio in virtù di ciò; e non meno interessanti sarebbero state, ai fini dell'indagine psicanalitica, le parti espunte.[38] Alla luce di tale lacuna, egli si mantiene lontano da ogni ingenuo ottimismo circa l'esito del compito che assume e, pertanto, nonostante l'evidente sensatezza degli asserti, che gli derivano dai cardini teorici e metodologici dai quali si lascia guidare, mantiene un carattere prudentemente e doverosamente ipotetico, soprattutto là dove nessuna certezza assoluta è concretamente attingibile.[39]

Quell'autobiografia è fittissima di contenuti ideativi oltremodo fantasiosi e abnormi, connessi tra loro in maniera non rigorosamente logica, bensì pseudologica o para-logica, fra cui, solo per citarne alcuni: un'evirazione per ritiro all'interno del corpo degli organi sessuali maschili esterni, la trasformazione di questi in organi sessuali femminili e, successivamente, anche degli organi maschili interni; l'idea di un preteso complotto avente addirittura come scopo, «una volta riconosciuta o supposta l'incurabilità della mia [sua] malattia nervosa», la consegna e l'abbandono del suo corpo (a trasformazione femminile avvenuta) nelle mani di una persona (corrispondente verosimilmente al dottor Flechsig), affinché ne abusasse sessualmente, per lasciarlo poi giacere (*liegen lassen*) «in qualità di prostituta femminile», sino alla putrefazione; i «raggi divini» parlanti, intenti a denigrarlo, ingiuriarlo, sbeffeggiarlo, schernendolo in modo irriverente e chiamandolo

[38] Cfr. *ivi*, p. 365.

[39] Più avanti Freud riconosce: «Dovrò quindi dichiararmi soddisfatto, se riuscirò a ricondurre, con qualche certezza, il nucleo del sistema delirante di Schreber a un'origine che proceda da motivi umani a noi familiari». *Ibid*.

«Miss Schreber»; etc.[40] È sin troppo evidente che la semantica che riguarda tali dettagli non potrà affatto essere ricavata da Freud con i soli strumenti che richiede l'esegesi letteraria, anche perché il suo fine non è minimamente assimilabile a quello di un filologo e di un letterato. Si è or ora riflettuto sul loro valore ai fini psicanalitici e occorre notare anche che, poiché descrivono delle allucinazioni, si trovano ad esibire immagini e pensieri che, proprio perché non governati dalle ordinarie leggi logiche, bensì generati con una relativa apparente spontaneità, assomigliano, per un verso, a una serie di *freie Assoziation*,[41] e per altro verso, in virtù proprio del loro carattere allucinatorio – posta la componente allucinatoria che è propria anche dei sogni –,[42] al materiale di tipo onirico, quantunque siano stati sottoposti ad una sorta di elaborazione secondaria consistente in una trasposizione narrativa di elevato livello.[43]

Il valore di quello scritto è certo rafforzato dall'impossibilità di accedere per altra via ai contenuti di pensiero di quel soggetto che, nel caso specifico, Freud non conobbe mai di persona, ma occorre notare che tale valore sarebbe sussistito comunque; soprattutto in un caso di psicosi come questo, quand'anche fosse stato possibile incontrare il paziente, poco si sarebbe tratto da tale incontro, in ragione delle resistenze che avrebbe opposto. I dati oggettivi in psicanalisi sono in primo luogo tutti quelli che il paziente è in grado di fornire, non ultime le tracce mnestiche che affiorano alla sua coscienza, ma anche altre espressioni non dovrebbero

[40] Cfr. *ivi*, pp. 348-349. Ci si permette, incidentalmente, di notare che alcune di queste immagini potrebbero anche provenire dalla sua esperienza di magistrato, cioè dai casi giudiziari affrontati nell'esercizio della professione. Si tratta, naturalmente, soltanto di una modesta ipotesi di chi scrive.

[41] La questione è stata già affrontata anche nella prima parte del presente articolo. Cfr. Tosto, M. G. (2022), pp. 98-99. Vi si chiarisce che è lo stesso Freud a riconoscere l'affinità tra il materiale offerto dalle *Memorie* e quello offerto ordinariamente dai pazienti. Cfr. *ivi*, p. 99 e relativi rinvii.

[42] Circa la relazione (di analogia e di differenza) fra allucinazione onirica e allucinazione non onirica (nel caso specifico: psicotica), cfr.: Freud, S., OSF, Vol. IV, *L'interpretazione dei sogni* (1899), pp. 514-518. Interessanti arricchimenti si trovano anche nella raccolta dal titolo *Metapsicologia* – cfr. Freud, S., OSF, Vol. VIII, *Metapsicologia* (1915) –, di cui fanno parte i seguenti saggi: Freud, S., *Pulsioni e loro destini* (1915); Freud, S., *La rimozione* (1915); Freud, S., *L'inconscio* (1915); Freud, S., *Supplemento metapsicologico alla teoria del sogno* (1915); Freud, S., *Lutto e melanconia* (1915). Per la questione qui trattata, cfr. Freud, S., *Supplemento metapsicologico alla teoria del sogno* (1915), pp. 89-101.

[43] L'espressione «elaborazione secondaria», qui usata per estensione, è di Freud, che la impiega in modo specifico riferendosi agli aggiustamenti che subisce il contenuto manifesto di un sogno dopo il risveglio (e nelle successive rievocazioni e narrazioni che ne fa il soggetto). Per maggiore chiarezza su questo punto, cfr. Freud, S., *L'interpretazione dei sogni* (1899), pp. 447-464.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

essere trascurate, quali gli atti mancati, i *lapsus*, etc.; dunque anche i deliri, come già si è osservato, devono essere assunti come più che degni dati «oggettivi».

5. L'inversione dell'ordine dei due termini del nucleo delirante: un discrimine radicale fra il punto di vista psicanalitico e quello psichiatrico

È lo stesso Freud ad evidenziare tale carattere precipuo della chiave psicanalitica quando, contro ogni rischio di accostamento troppo sommario fra chiavi di lettura che devono invece essere rigorosamente tenute distinte, chiarisce bene un punto che è di fondamentale rilevanza nella sua analisi e nella sua interpretazione del caso clinico di Schreber. Il passaggio è cruciale e, sebbene si trovi nel primo capitolo, concerne già una questione di tecnica interpretativa; si tratta precisamente del seguente.

> Si è portati a supporre, con la perizia medica, che l'ambizione di assumere la missione di redentore possa essere la forza motrice di questo complesso delirante, mentre all'*evirazione* potrebbe essere attribuito solo il significato di mezzo per raggiungere quel fine. Senonché, pur potendosi così delineare la struttura definitiva del delirio, lo studio delle *Memorie* c'impone una interpretazione del tutto diversa. Apprendiamo infatti che l'idea di essere trasformato in donna (cioè di essere evirato) era stato il delirio primario di Schreber che l'aveva inizialmente giudicato un atto persecutorio che gli avrebbe recato grave danno; solo in un secondo tempo era entrato in rapporto con la missione di redenzione. Non v'è dubbio, inoltre, che in principio la trasformazione doveva compiersi al fine di un abuso sessuale, e non in funzione di finalità piú elevate. In altri termini, un delirio di persecuzione sessuale si è successivamente trasformato nel paziente in megalomania religiosa. La parte di persecutore fu dapprima assegnata al medico curante, professor Flechsig; in seguito Dio stesso prese il suo posto.[44]

Alla luce della disamina attenta del contenuto delle *Memorie*, la relazione – diacronica e genetica, ma, a ben guardare, anche logica – fra i due termini centrali del nucleo delirante viene ribaltata da Freud, rispetto al nesso che fra i medesimi due termini si rendeva manifesto nel costrutto delirante finale di Schreber, così come questo era stato accolto anche nelle perizie; «la trasformazione in donna» e «il privilegiato rapporto con Dio» stabiliscono tra loro una differente relazione, che Freud così presenta: «sono nel suo sistema collegati mediante l'atteggiamento femminile verso Dio stesso»;[45] e dei due, mentre l'uno, quello che assume la forma persecutoria (del dover essere trasformato in donna suo malgrado) sarebbe

---

[44] Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), pp. 347-348.

[45] Cfr. *ivi*, p. 362.

da intendere come forma di appagamento di desiderio (sia pure data in modo fittizio e «asintotico»)[46] e, pertanto, dovrebbe essere stato il più originario, l'altro invece, quello relativo a un preteso rapporto privilegiato con Dio e a una missione titanica di cui quest'ultimo lo avrebbe investito – nientedimeno che la palingenesi dell'umanità! –, sarebbe secondario e di copertura, sebbene la «megalomania» e il «delirio di grandezza» che lo contraddistinguono[47] abbiano anch'essi, come meglio si vedrà, radici psichiche remote.[48] Freud è talmente «rapito» dall'istanza teorica, da citare Kant (più precisamente una metafora da quest'ultimo impiegata nella *Critica della ragion pura*) per far capire meglio al lettore che è dinanzi a una «relazione genetica essenziale»,[49] in assenza della quale lo studioso si troverebbe nell'assurda condizione «dell'uomo che tiene il colatoio sotto il capro mentre un altro lo munge».[50] E forse il riferimento a Kant, posto in un passaggio tanto cruciale della sua argomentazione, è da reputarsi tutt'altro che casuale e marginale, diversamente da come taluni pare preferiscano ritenere.[51]

Di qui, lo iato incolmabile fra il punto di vista psicanalitico e quello psichiatrico: lo psichiatra di professione – come Freud tiene a sottolineare riferendosi alla disciplina psichiatrica a lui coeva – è, sì, attento ai «prodotti del delirio», ma, una volta accertati questi, valuta i «loro effetti sul comportamento generale del mala-

---

46 Cfr. *ivi*, p. 375.

47 Cfr. *ibid*. Freud, pur definendo «felice» l'espressione di Ernest Jones, che parla di «razionalizzazione» a proposito della componente megalomaniaca, preferendo usare maggiore prudenza, precisa: «non presumiamo ancora di conoscere l'origine del delirio di grandezza». Cfr. *ibid.*, nota 2. Vi si rinvia a: Jones, E. (1908), *Rationalization in Everyday Life*.

48 Si allude qui a una *fissazione narcisistica*. Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 275, nota 3, dove si rinvia alle pagine successive. Cfr. *ivi*, pp. 391, 397 e ss.

49 Cfr. *ivi*, p. 362.

50 Cfr. *ibid*. Cfr. anche Kant, I. (2007), *Critica della ragion pura*, «Dottrina trascendentale degli elementi», Seconda parte («Logica trascendentale»), III («Della partizione della logica generale in Analitica e Dialettica»), 65-84, A-B, pp. 176-177. Il passaggio riguarda precisamente la domanda: «che cos'è la verità?», in risposta alla quale Kant commenta nel modo seguente: «Sapere che cosa si debba ragionevolmente domandare è già una prova, grande e necessaria, di saggezza e d'intelligenza. Infatti, se la domanda stessa fosse senza senso, e le risposte che richiedesse fossero inutili, oltre a far vergognare di sé chi l'avesse posta potrebbe anche avere lo svantaggio di indurre lo sprovveduto ascoltatore a dare delle risposte senza senso, offrendo così lo spettacolo ridicolo di uno che (come dicevano gli antichi) munge il montone, e di un altro che, sotto di lui, tiene il setaccio».

51 Cfr. Genosko, G. (1998), *Storie di cani. La cinofilia freudiana*.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

to»,[52] e «lo stupore nel suo caso non prelude alla comprensione»;[53] evidentemente perché la sua attenzione è rivolta principalmente ai tratti che descrivono fenomenologicamente il quadro clinico e alle possibili ripercussioni di questi sulla vita del soggetto e della comunità – ristretta o estesa che sia – con la quale egli/ella intesse relazioni; dunque, non è sua cura comprendere sino in fondo la *ratio essendi* di ciò che emerge nel pensiero e nel comportamento del paziente e anzi, ai suoi occhi, la considerazione delle potenziali conseguenze dei pensieri e delle azioni del malato sopravanza di gran lunga, per importanza, la comprensione dei fattori psichici più profondi che possono averli determinati. Questo anche il motivo per il quale si ricorre, sia pure in casi estremi, a misure precauzionali coercitive, contro il rischio di lesioni ad altri o a sé stessi (si pensi ai tentativi suicidari compiuti da Schreber). Il fine terapeutico – curativo o solo migliorativo che sia – è per lo psichiatra preminente, quantunque non sempre attingibile.

Lungi dal disconoscere la funzione indispensabile della pratica psichiatrica rispetto ad affezioni marcatamente contraddistinte da ideazioni e azioni deliranti per le quali poco può fare la psicanalisi, Freud tiene piuttosto a rivendicare l'autonomia e la specificità dell'interesse e del contributo di cui questa scienza è capace sul piano dell'eziologia, della fenomenologia e della semantica endopsichiche, facendo emergere ancora una volta la supremazia del fine teorico. Dopo aver precisato – già in premessa – che i paranoici possiedono la prerogativa «di tradire, sia pure in forma deformata, proprio ciò che gli altri nevrotici tengono celato come un segreto»[54] – lasciando intendere così che dall'analisi e dall'interpretazione delle loro turbe si possono ricavare interessanti riscontri di quanto, sulla natura specifica della psiche umana, è dato desumere anche dallo studio delle nevrosi e di altre manifestazioni psichiche –, presume sia vero anche il reciproco, ammettendo «l'ipotesi che anche formazioni mentali tanto inconsuete e cosí lontane dal nostro comune modo di pensare traggano origine dai piú comuni e comprensibili impulsi della vita psichica»; di qui, l'aspirazione dello psicanalista a «imparare a conoscere i motivi e i processi di questa trasformazione».[55]

In tal modo Freud può porsi a ragionare sui «pesi semantici» relativi, da assegnare, rispettivamente, al «delirio di redenzione» e alla «fantasia di evirazione» (trasformazione dell'uomo in donna): due pensieri allucinatori che, mentre al medico possono apparire parimenti insensati e semanticamente equivalenti, non sono

---

[52] Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 347.

[53] Cfr. *ibid*.

[54] Cfr. *ivi*, p. 339.

[55] Cfr. *ivi*, p. 347. Per la differenza tra la prospettiva psicanalitica e quella psichiatrica, vedasi anche: Freud, S., OSF, Vol. VIII, *Introduzione alla psicoanalisi* (1915-1917). Cfr., in particolare, la lezione 16 («Psicoanalisi e psichiatria»), *ivi*, pp. 407-419.

affatto tali agli occhi dell'analista, che nel secondo coglie la chiave per spiegare il primo, e persino l'intero sistema delirante, comprendendo così che il primo costituisce anche una «dorata» copertura dell'altro, quantunque alluda vistosamente anch'esso al complesso edipico soggiacente (Dio=padre).

Che Freud dichiari di aver desunto da un'attenta disamina delle *Memorie* la necessità di ribaltare il rapporto tra quei due contenuti ideativi centrali – omosessuale-persecutorio e megalomaniaco-metafisico (rispettivamente considerati da lui come: antecedente e conseguente) – è un dato che non può trascurare chiunque voglia riflettere sul diverso valore delle fonti, sebbene si possa anche supporre che gli sarebbe stato sufficiente muovere dal postulato teorico che pone le pulsioni alla radice filogenetica e ontogenetica dell'attività psichica,[56] per disporre già di una chiave di lettura che lo avrebbe condotto a quel medesimo risultato: dal momento che la componente pulsionale è in questo caso rappresentata, inequivocabilmente, dall'elemento sessuale del delirio, sarà pressoché ovvio considerare, infatti, l'altro elemento, quello utopico-filantropico, un «alibi» costruito *ad hoc* inconsciamente. La metamorfosi della rappresentazione fantasmatica del desiderio – espresso nell'idea di Schreber di diventare donna – in autoconvincimento inconscio di un dovere da compiere contro la propria volontà è un valido «compromesso» tra due istanze psichiche potenti e contrarie: il desiderio e la resistenza endogena che si erge contro di esso. Il fatto poi che l'entità da cui proviene il preteso imperativo sia immaginata come soverchiante, tale da trascendere ogni altra legge umana, attesta che deve essere indubbia alla coscienza del soggetto l'inesorabilità del fatto, giacché egli non può sopportarne il peso; l'Ordine del

[56] Sebbene possa ritenersi superfluo fornire riferimenti per la tesi freudiana della relazione ontogenesi-filogenesi, che si trova espressa in innumerevoli luoghi delle opere di Freud, si ritiene opportuno qui citare i seguenti due. Il primo: «L'ontogenesi può essere considerata come una ripetizione della filogenesi […]. La disposizione filogenetica si rende osservabile dietro l'evento ontogenetico». Freud, S., «Prefazione alla terza edizione» del 1914, di Freud, S., OSF, Vol. IV, *Tre saggi sulla teoria sessuale* (1905), p. 448. Il secondo: «La preistoria cui il lavoro onirico ci riconduce è di due specie: in primo luogo la preistoria dell'individuo, l'infanzia; in secondo luogo, in quanto ciascun individuo nella sua infanzia ripete in certo qual modo in forma abbreviata l'intero sviluppo della specie umana, anche quest'altra preistoria, quella filogenetica». Freud, S., *Introduzione alla psicoanalisi* (1915-1917), p. 368. Per quanto concerne le nozioni di «filogenesi» e «ontogenesi» nella teoria embriologica, d'obbligo il riferimento a Ernest Haeckel e alla sua idea della stretta correlazione fra le due parti di una scienza dello sviluppo umano, precisamente: «un'*embriologia*, più propriamente detta *ontogenesi*, cioè la "storia dell'evoluzione individuale" dell'organismo umano», e «"la storia dell'evoluzione della stirpe umana", la *filogenesi*, vale a dire la storia delle diverse forme animali dalle quali nel lasso di innumeri millennii si è gradatamente svolto il genere umano». Cfr. Haeckel, E. (1895), *Antropogenia o storia dell'evoluzione umana. Storia embriologica e genealogica*, pp. 14-15.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

mondo tiene il posto di una ferrea ἀνάγκη[57] che si realizzi da sé, in ogni caso; e così, delle due idee, l'una, quella omosessuale, viene inglobata a pieno titolo in un mito personale che contempla anche l'altra, quella palingenetica.[58]

6. La questione metodologica posta da Freud e il «filo di Arianna» nel dedalo delle *Memorie*

Il problema metodologico è posto da Freud, peraltro in modo molto esplicito, sin dall'inizio della seconda sezione («Tentativi d'interpretazione»), quando egli indica al lettore le «vie» possibili, almeno in linea di principio, per «approfondire il senso di questa storia» e «rintracciare in esso i complessi e le forze motrici della vita psichica che ci sono familiari».[59] Ne individua due: la seconda delle quali, tuttavia, pare sia meno palese, forse perché introdotta in modo meno diretto, anche se è destinata, nondimeno, a rivelarsi quella più valida.

La prima, definita da lui la «più suggestiva», è quella di cui l'allievo e collega Jung aveva dato già un esempio, «interpretando un caso incomparabilmente piú grave di *dementia praecox*».[60] Dal momento che essa consiste nel partire «dalle manifestazioni deliranti del malato»,[61] c'è da attendersi che «la grande intelligenza di Schreber e la sua comunicativa» siano tali da «facilitare ulteriormente la soluzione del problema per questa via».[62] Anche Freud prova così a praticarla,[63] raccogliendo subito più che degni frutti, tra cui il seguente: sebbene in nessun luogo delle *Memorie* venga espressamente detto che «la temuta trasformazione in donna dovesse compiersi a profitto di Flechsig» e sebbene sia (doverosamente) chiarito da Schreber che il «Flechsig anima», che compare nei suoi deliri, vada tenuto distinto dal Flechsig uomo e medico reale,[64] Freud si avvede che «l'anima

---

57 Per il termine ἀνάγκη non mancano riscontri in Freud. Cfr. *infra*.

58 Il ragionamento di Freud, per quanto coerente, è tutt'altro che ovvio; egli nota, infatti, che: «Il delirio di redenzione è una fantasia a noi familiare, costituendo essa assai spesso il nucleo della paranoia religiosa», mentre: «L'aggiunta per cui la redenzione dovrebbe compiersi in seguito alla trasformazione dell'uomo in donna è poco comune e in sé stessa peregrina, perché si discosta di molto dal mito storico che la fantasia del malato intende riprodurre». Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 347.

59 Cfr. *ivi*, p. 363.

60 Cfr. *ibid*. In nota vi è reso il rinvio a C. G. Jung (1907).

61 Cfr. *ibid*.

62 Cfr. *ibid*.

63 Cfr. *ivi*, pp. 363-364.

64 Cfr. *ivi*, pp. 370-371.

di Flechsig conservò fino alla fine la sua importanza».[65] Riesce anche ad andare oltre, verso deduzioni di carattere più generale, tanto che *in itinere* può enunciare uno degli asserti fondamentali sulla paranoia:

> Dallo studio di una serie di deliri di persecuzione, io e altri studiosi abbiamo tratto l'impressione che il rapporto tra il malato e il suo persecutore si possa risolvere in una formula assai semplice. La persona alla quale il delirio ascrive sí grande influenza e potenza, nelle cui mani fan capo tutte le fila del complotto, nel caso in cui venga esplicitamente menzionata, è la stessa persona che prima della malattia aveva una parte altrettanto importante nella vita sentimentale del paziente o un suo sostituto facilmente riconoscibile.[66]

Senonché, solo poco più avanti, sembra che egli, scoraggiato dalle irreversibili lacune procurate alle *Memorie* dall'intervento della censura esterna, si orienti, quasi con una impercettibile «virata», in una diversa direzione (verosimilmente corrispondente alla seconda delle due vie preannunciate, che si rivela non del tutto incompatibile con l'altra).[67] Assumono allora particolare rilevanza i sogni di Schreber, fatti quando la paranoia, già in incubazione, era ormai prossima a conclamarsi. C'è da essere più che certi che lo spostamento su di essi dell'attenzione sia compiuto scientemente e con precisa intenzione metodologica, posti almeno i seguenti assunti:

- che, quando Freud si accinse allo studio del caso Schreber, aveva già da anni scoperto e dimostrato – dal punto di vista della topica, della dinamica e dell'economia della psiche – il significato e la funzione che l'attività del sognare riveste nella vita psichica di ciascuno;
- che aveva già messo a punto una tecnica rigorosa per l'interpretazione dei sogni;
- che aveva già rivelato tutto ciò all'intera comunità scientifica internazionale, al cospetto della quale non aveva esitato a proclamare – forte sia di studi condotti su un congruo numero di casi, sia di elaborazioni teoriche sottoposte a molteplici riscontri trasversali – che «l'interpretazione dei sogni è in realtà la via regia per la conoscenza dell'inconscio, il fondamento più sicuro della psicoanalisi e il campo in cui ogni praticante deve maturare il proprio convincimento e perseguire il proprio perfezionamento», tanto da dirsi risolutamente pronto a rispondere, a chiunque gli avesse chiesto in che modo si diventasse psicanalisti, con queste perentorie pa-

[65] Cfr. *ivi*, p. 368.

[66] *Ibid*.

[67] Fra le parti espunte di cui Freud lamenta, in modo particolare, la perdita vi è anche quella che Schreber aveva dedicato ad eventi «riguardanti altri membri della […] [sua] famiglia». Cfr. *ivi*, p. 365-367.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

role: «attraverso lo studio dei propri sogni».[68] Così, adducendo proprio il sogno a riprova della «natura primaria» della fantasia di evirazione, egli può asserire quanto segue:

La natura primaria della fantasia di evirazione (e la sua originaria indipendenza dall'idea di redenzione) è inoltre testimoniata dal fatto stesso della «rappresentazione» [...], presentatasi a Schreber tra veglia e sonno, secondo la quale sarebbe stato bello essere una donna che soggiace alla copula. Questa fantasia era già divenuta cosciente nel periodo d'incubazione della malattia, ancora prima che a Dresda si facessero sentire gli effetti dell'eccesso di lavoro.[69]

È curioso notare, seppure incidentalmente, che i sogni in questione nelle *Memorie* vengano introdotti dall'autore con una interessante premessa, che attesta come egli avesse in un certo qual modo contezza della stretta relazione del loro contenuto con la vita psichica profonda. Scrive Schreber:

A questa epoca risalgono certi sogni cui allora non riservai particolare attenzione e che anche oggi non ne avrebbero da parte mia secondo il proverbio «i sogni sono ingannatori», se non fossi stato costretto, in base alle esperienze fatte nel frattempo, a riflettere almeno sulla *possibilità* che essi fossero in rapporto con una congiunzione nervosa divina avvenuta in me.[70]

Ai sogni, citati già prima, Freud ritorna con proposito interpretativo ancora più risoluto ed esplicito nel secondo capitolo, e a questo punto sembra che egli

---

[68] Freud, S., OSF, Vol. VI, *Cinque conferenze sulla psicoanalisi* (1909), p. 151. La frase: «Ma l'interpretazione del sogno è la via regia che porta alla conoscenza dell'inconscio nella vita psichica» fu aggiunta a Freud, S., *L'interpretazione dei sogni* (1899), nella seconda edizione (1909), p. 553. A dire il vero, che l'interpretazione dei sogni di Schreber si ponga già sulla seconda delle due vie di cui si diceva in premessa non pare trovi una conferma esplicita nel testo di Freud, ma, se così non fosse, dal momento che non sembra si ravvisino altri luoghi in cui egli passi alla seconda delle due vie preannunciate, si dovrebbe concludere che il discorso intrapreso all'inizio rimanga, per così dire, monco; il che, da parte di un fine dissertatore come Freud, è da ritenersi quanto meno improbabile. Dunque l'interpretazione dei sogni traccia l'attesa seconda via metodologica e, a giudicare dallo sviluppo argomentativo che segue e che conduce sino alla fine, è proprio quella che fornisce la chiave più idonea per accedere agli altri recessi di quella psiche.

[69] Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), pp. 349-350. [Il corsivo è mio.]

[70] Schreber, D. P. (2012), p. 56.

ragioni pressappoco come segue: posto che, almeno secondo la teoria, il sogno è l'appagamento – fittizio e perlopiù deformato e mascherato – di desideri (perlopiù inconsci),[71] si deve quanto meno presumere che «la rappresentazione che dovesse essere davvero bello essere una donna che soggiace alla copula»[72] esprima il desiderio più profondo, giacché questa è la legge onirica; decidendo di prendere alla lettera quel sogno, conclude che il desiderio in questione è di natura omosessuale. Mancherebbe ad esso, è vero, un mascheramento, ma si sa che sogni, per così dire, senza schermo sono possibili, anzi, nei bambini, molto frequenti. Nondimeno, a ben guardare, il sogno di Schreber esibisce almeno due elementi che paiono deporre in favore di una ben diversa classificazione: l'immediato risveglio e il sentimento di ripulsa.

In altre parole, non sarebbe propriamente un sogno infantile[73] come certi riferiti altrove da Freud: quello della gita sul lago, o come quell'altro in cui la sognatrice esclamava: «Anna F.eud, f.agole, f.agoloni, f.ittata, pappa»; o quell'altro ancora in cui il protagonista beatamente annunciava: «He(r)mann mangiato tutte le ciliegie»;[74] né del resto potrebbe essere un sogno così lineare, visto che il desiderio che ne costituisce il cuore non è dei più «candidi», ma anzi contiene una vistosa allusione sessuale (precisamente: omosessuale), tanto da non essere affatto ben tollerato dall'Io, che, non per nulla, si risveglia di soprassalto; è dunque dell'ordine dei sogni «proibiti», poiché allerta l'Io e riattiva il sistema di censura subito dopo aver fatto capolino alla coscienza.[75] Ci si potrebbe chiedere, a tal riguardo, se pensare, in uno stato di dormiveglia, che una certa cosa sia bella equivalga davvero, *tout court*, a rappresentarsi un appagamento di desiderio, e non, piuttosto, a una fugace valutazione comparativa di scarsa rilevanza psichica. Ebbene, si osserva che qualunque pensiero che concerna il bello e denoti un evidente apprezzamento estetico, per quanto grande si voglia ipotizzare che sia il distacco tra il soggetto che lo concepisce e l'oggetto contemplato, è già di per sé

---

71 Per la tesi sogno-appagamento di desiderio, cfr.: Freud, S., *L'interpretazione dei sogni* (1899), in particolare pp. 121-130 e pp. 502-522; cfr. Freud, S., *Introduzione alla psicoanalisi* (1915-1917), pp. 381-394. Anche in questo caso occorre precisare che essa ricorre, con integrazioni ed esplicazioni, in innumerevoli altri luoghi dell'*opus* freudiano.

72 Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 343.

73 Per la teoria freudiana dei sogni infantili, cfr. Freud, S., *L'interpretazione dei sogni* (1899), pp. 125-129, ma anche altri luoghi, fra cui: Freud, S., *Introduzione alla psicoanalisi* (1915-1917), pp. 299-308 (Lezione 8. «Sogni infantili»).

74 Sono esempi desunti da Freud, che li riporta come sogni di bambini della sua famiglia. Cfr. Freud, S., *L'interpretazione dei sogni* (1899), pp. 127-229.

75 Cfr. *ivi*, pp. 523 e ss.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

una manifesta forma di soddisfacimento. Potrebbe persino sorgere il dubbio che l'immagine che quel sogno contiene non rappresenti propriamente un desiderio, ma semplicemente derivi da residui di un'esperienza diurna, più o meno recente, e che sia, pertanto, pressoché «neutra», cioè non latrice essa stessa di un moto pulsionale; potrebbe, per esempio, riprodurre il frammento di un discorso udito, poniamo, il giorno prima; in tal caso sarebbe utile, sì, alla costruzione del sogno, ma priva in sé di una componente desiderativa forte. Eppure Freud pare non avere dubbi quando deduce da esso che Schreber nutriva un desiderio di natura omosessuale, divenuto tanto impetuoso da irrompere e venire allo scoperto; tale suo convincimento si fonda proprio sul rigetto morale che il soggetto riferisce di aver provato una volta tornato vigile (le parole di Freud: «idea che egli avrebbe respinto con la piú grande indignazione»);[76] proprio il risveglio immediato e la reazione di condanna tradiscono la provenienza pulsionale rimossa di quella sorta di «baleno» onirico. Alla domanda se il sogno della trasformazione femminile vada preso alla lettera, la risposta, dunque, non potrà che essere la seguente: sì, va preso alla lettera.[77]

Alla medesima costellazione semantica Freud riconduce anche altri sogni, pure riferiti da Schreber: sogni in cui gli si era rappresentato, apparentemente accompagnato da preoccupazione, il ritorno della malattia (l'ipocondria che, otto anni prima, lo aveva condotto nella clinica di Flechsig).

Incidentalmente, si nota a tal riguardo che la constatazione che vi sono sogni aventi ad oggetto ciò che più si teme potrebbe indurre a dubitare della fondatezza della tesi freudiana del sogno-appagamento di desiderio e pare si presti a meraviglia, anzi, a smentirla clamorosamente. Freud però non dubita, e non esita ad asserire che «anche i sogni di contenuto penoso vanno risolti come appagamenti di desideri».[78] Anzi, proprio nel caso dei sogni di ritorno della malattia di Schreber, pare sia persino duplice la concordanza con la teoria:

- per un verso, dal momento che essi preludono a risvegli in cui il sognatore si compiace non poco di scoprire che si sia trattato solo di un sogno, sembrano fungere da auto-rassicurazione (come se il soggetto volesse dire a se stesso: «non temere, è solo un brutto sogno»);
- per altro verso però – e qui è Freud stesso a fare luce – rivelano un desi-

[76] Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 343.

[77] Doveroso precisare che Freud parla di sogni di contro-desiderio riferendosi, in particolare, ai sogni prodotti dai suoi pazienti in cui sembra venire smentita la sua tesi del sogno come «appagamento di desiderio». Cfr. *ivi*, pp. 151-153. Qui il termine contro-desiderio è usato in un senso diverso, comunque giustificato dal concetto che s'intende esprimere.

[78] *Ivi*, p. 153.

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

> derio ancora più profondo, riconducibile al medesimo nucleo dell'altro sogno (il sogno rivelatore): il desiderio di tornare dal medico Flechsig, che lo aveva curato in passato e nei confronti del quale nutriva, evidentemente, un potente *transfert*.

Anche in quei sogni di ritorno della malattia, dunque, si celava il suo desiderio omosessuale – in un'alchemica mistura di transfert e tornaconto della malattia stessa –, e il risveglio aveva avuto, anche in quei casi, la funzione di interrompere tempestivamente l'emersione di contenuti pulsionali inaccettabili per la coscienza.[79]

La teoria del sogno, anche nel caso di un «paziente» *in absentia* come il presidente Schreber, riconferma con assoluta forza probativa la propria piena fondatezza, mentre la tecnica dell'interpretazione del materiale onirico detiene una funzione eminente che compete ad essa sul piano metodologico.

Tornando a una delle questioni cruciali sollevate in premessa, in particolare a quella concernente la possibile natura quantitativo-qualitativa del complesso causale, si osserva anche che Freud, già solo occupandosi dei sogni di Schreber, porta subito la disamina sul piano delle relazioni quantitativo-qualitative. Il sogno che conteneva il pensiero circa la bellezza dell'essere donna denotava – mediante un aggettivo dal significato inequivocabile: «bello» – la qualità omosessuale del desiderio libidico, ma, al tempo stesso, anche un incremento quantitativo di tale desiderio. Freud può così trarre la sua prima importante conclusione, che collima con la teoria generale della paranoia, e la declina in relazione al caso clinico più specifico: «La causa determinante di questa malattia fu dunque un assalto di *libido* omosessuale, il cui oggetto in origine fu, con ogni probabilità, il dottor Flechsig, e la lotta contro questo impulso libidico provocò il conflitto che generò le manifestazioni patologiche».[80] Non pare vi sia più alcun dubbio che, seguendo l'interpretazione dei sogni, egli si sia immesso finalmente sulla «via» più giusta.

7. Complessità e scientificità del contributo teorico ed euristico di Freud sull'eziopatogenesi della paranoia di Schreber

Il secondo e il terzo capitolo delle *Bemerkungen* costituiscono un'autentica fucina euristica, per le questioni oltremodo cogenti che l'autore vi solleva, come pure per le risposte – ora problematiche, ora più assertorie e dirimenti – che vi

[79] Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 369. «[…] l'atteggiamento femminile assunto nella fantasia si riferiva fin dall'inizio a costui. O forse il sogno che la malattia era tornata rivestiva il senso di una nostalgia del tipo: "magari potessi rivedere Flechsig"». *Ibid*.

[80] *Ivi*, p. 370.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

vengono formulate.[81] Di seguito, alcuni dei concetti più interessanti ai fini della presente trattazione.

7.1 La causa determinante e la sua insufficienza a spiegare in modo esaustivo l'accadimento

Doveroso, innanzitutto, riprendere e concludere il discorso sull'eziologia prefigurato nella prima parte del presente articolo, provando ad applicare la formula dello schema classificatorio generale degli ordini di cause (*ätiologischen Formel*) – proposto altrove da Freud anche con il termine di «equazione eziologica»[82] – al caso Schreber alla luce di quanto emerge dalle *Bemerkungen*. Quale sia, secondo Freud, la «causa immediata» o «scatenante» si è appena appreso: l'«esperienza accidentale» e «traumatica» vissuta da Schreber da adulto, quando avvertì l'«assalto» di libido omosessuale (derivante, verosimilmente, da una corrente pulsionale remota), ridestata di recente da un sentimento di «nostalgia» verso il medico Flechsig, oggetto di un amore di traslazione insorto al tempo della prima malattia. Freud, lo si evince dalla sue affermazioni a tal riguardo, pare esserne assolutamente persuaso,[83] tanto che perentoriamente conclude: «Penso che a questo punto non abbiamo altre ragioni per opporci all'ipotesi che la *causa immediata* della malattia di Schreber è stata una fantasia di desiderio femminile (cioè omosessuale passiva) che ha scelto come proprio oggetto la persona del medico».[84]

Il nesso indissolubile fra paranoia e omosessualità può dirsi, dunque, pienamente corroborato, tanto da poter essere assunto come invariante universale di questa specifica categoria nosografica, nonostante le formule di prudenza che egli continuerà ad impiegare. Circa cinque anni dopo, affrontando un altro caso di paranoia, per la precisione femminile, a ulteriore conferma della tesi, Freud asserirà:

> Ora è vero che noi non avevamo affermato che la paranoia è condizionata universalmente e senza eccezioni dall'omosessualità, ma questo solo perché le nostre osservazioni non erano abbastanza numerose. La tesi era comunque di quelle che, per certe considerazioni, sono importanti solo se possono essere considerate universalmente valide. […] Le

---

81 Cfr. *ivi*, rispettivamente: pp. 363-384 e pp. 385-406.

82 Per la formula più matura di tale equazione, cfr. Freud, S., *Introduzione alla psicoanalisi* (1915-1917), (Lezione 23. «Le vie per la formazione dei sintomi»), pp. 517-518. Per la formula più originaria vedasi, invece, quanto riportato nella parte prima del presente articolo. Cfr. Tosto, M. G. (2022), pp. 99-100 e relativi rinvii in nota.

83 Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 370.

84 *Ivi*, p. 374. [Il corsivo è mio.] Il medico in questione è ancora una volta il dottor Flechsig.

osservazioni e le analisi che i miei amici[85] e io avevamo potuto fare fino a questo momento avevano confermato senza difficoltà *il rapporto della paranoia con l'omosessualità*.[86]

Si dovrà badare a non incorrere in grossolani equivoci su questo punto. L'affermazione secondo cui la paranoia implica l'omosessualità è ben lungi dal corrispondere a un'equazione fra i due termini. La teoria eziologica di Freud è tale da includere, di necessità, una serie di fattori ulteriori, a partire dalla rimozione che investe il moto libidico. Il caso Schreber prova ciò in modo assolutamente eloquente: non appena la fantasia di desiderio omosessuale (di essere donna) si affaccia alla coscienza di Schreber, egli la ricusa recisamente, come minaccia proveniente dall'interno. Freud parla di «ripulsa» contro quel moto, di «protesta virile»; scrive infatti: «Tosto si determinò una indignata ripulsa della fantasia di femminilità che aveva ancora carattere impersonale, una vera e proprio "protesta virile" secondo l'espressione adleriana, ma non nel senso di Adler. Senonché, con l'insorgere subito dopo della grave psicosi, la fantasia femminile si impose irresistibilmente […]».[87] Altre informazioni inducono a supporre, come pure si accennava sopra, che quell'uomo si trovasse in una congiuntura tale da rendere il suo Io oltremodo vulnerabile[88] e da far retrocedere in lui talune sublimazioni psichiche attinte nel corso della vita.[89] Ne sono stati già ricordati sopra i potenziali

---

85 Cfr. *ivi*, p. 385.

86 Freud, S., OSF, Vol. VII, *Comunicazione di un caso di paranoia in contrasto con la teoria psicoanalitica* (1915), p. 161. [Il corsivo è mio.]

87 Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 370. Cfr. *ibid.*, nota 1, in cui si rinvia a Adler, A. (1910), *Der psychische Hermaphroditismus im Leben und in der Neurose*. Vi si chiarisce che, mentre secondo Aldler, «la protesta virile partecipa alla genesi del sintomo», «nel caso in discussione invece, il soggetto protesta contro il sintomo già consolidato».

88 Le funzioni dell'Io sono descritte da Freud in innumerevoli scritti. Come è noto, per la teorizzazione e la rappresentazione che riguarda questa e le altre istanze della psiche (Es e Super-io) e va sotto il nome di «seconda topica», riferimento pressoché canonico è il saggio dal titolo *L'Io e l'Es*. Cfr. Freud, S., OSF, Vol. IX, *L'Io e l'Es* (1922), pp. 482-501.

89 Siffatte evenienze della vita sono esplicitamente ammesse e spiegate da Freud. Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), pp. 387-388, in cui, in riferimento al caso di persone che «non si sono completamente liberate dallo stadio narcisistico», si legge: «[…] sono esposte al pericolo che una corrente libidica particolarmente intensa, incapace di procurarsi altra via di deflusso, giunga a sessualizzare le loro pulsioni sociali e in tal modo renda reversibili le sublimazioni acquisite nel corso dello sviluppo. A un tale esito può sortire tutto ciò che suscita una corrente libidica che procede a ritroso (vale a dire tutto ciò che dà origine

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

fattori principali:

- la prospettiva di un sovraccarico di attività e di responsabilità dovuto all'avanzamento di carriera e alla posizione sociale di maggiore prestigio di recente raggiunta;[90]
- la frustrazione dell'aspettativa di avere figli;[91]
- l'età e lo stato organico che a questa si collega.

Dal momento che possono con ciò dirsi focalizzate anche le *cause concorrenti*, verrebbe di concludere, ottimisticamente, che l'inquadramento eziologico sia approdato ad ottimo punto. Individuate, infatti, sia la *causa determinante* (o *immediata*, o *scatenante* che dir si voglia), sia i fattori concorrenti o *concause* che dir si voglia, che cosa ci si dovrebbe ancora attendere a completamento del quadro?

Ebbene, se si riflette attentamente, ci si avvede che manca ancora l'individuazione della *causa* (psichica) *predisponente*, o – ammettendo che possano esservene più di una (ipotesi quest'ultima che, come si vedrà più avanti, chi scrive intende confermare) – del *complesso di cause* (psichiche) *predisponenti*. Quantunque quest'ultimo ordine di cause non basti, da solo, a spiegare l'evento patologico, è nondimeno da ritenere che ne sia la *conditio sine qua non*; era quanto prevedeva lo schema generale delle cause già messo a punto anni prima da Freud, poi da lui stesso perfezionato.

Ai fini della ricerca del/i fattore/i predisponente/i è utile, se non doveroso, partire da una breve digressione sulla vulnerabilità dell'Io di cui si è appena detto,

---

a una regressione): sia un rafforzamento collaterale della libido in conseguenza di una delusione subíta nei rapporti con le donne oppure un diretto ingorgo della stessa a causa di insuccessi nelle relazioni sociali con gli uomini – entrambi esempi di frustrazione –; sia un generale intensificarsi della libido, troppo violenta per trovare sbocco lungo le vie prestabilite e che perciò nel punto debole della costruzione rompe gli argini». L'importanza di tale concetto nelle Bemerkungen è stata nitidamente posta in rilievo da Franco Baldini. Cfr. Baldini, F. (2019), *Su alcuni passi cruciali dei testi di Freud e sul loro completo fraintendimento da parte di Lacan*, pp. 29-30.

[90] A tale proposito, chi scrive si permette di avanzare l'ipotesi che proprio la posizione professionale più ragguardevole contenesse un potenziale patogeno anche in virtù del fatto che avrebbe potuto evocare più da vicino nella mente di Schreber il ricordo dell'autorevole personalità paterna, favorendo un confronto più diretto, quantunque inconscio, con quest'ultima.

[91] Il fatto che il desiderio di avere prole (rimasto disatteso) abbia inciso non poco a costituire – come causa concorrente – il complesso causale è comprovato dal fatto che all'idea di dover essere trasformato in donna si associa l'idea, non meno delirante, di essere fecondato dai raggi divini per una generazione di uomini nuovi. Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 350.

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

giacché anche questa, a suo modo, dovrebbe essere considerata una causa predisponente. A tal riguardo si potrebbe formulare la seguente domanda: in quel preciso frangente esistenziale di Schreber il suo Io era debole per un soverchiante accumulo di stimoli contingenti (le suddette cause concorrenti), oppure lo era costituzionalmente? Dal momento che mancano elementi concreti per una risposta certa, non resta che volgere lo sguardo nella direzione della teoria (che a sua volta è basata sulla clinica). Scriverà molti anni più tardi Freud, in fondo riproponendo quanto già da tempo acquisito in merito al difficile compito dell'Io di mediare fra il mondo interno (Es, Super-io) e il mondo esterno (la realtà): «Se ci domandiamo donde possano derivare gli svariatissimi tipi e gradi di alterazione dell'Io, subito ci si presenta l'alternativa seguente: o essi sono originari o sono acquisiti. Il secondo caso è più facile da trattare del primo. Se sono acquisiti, essi sono certamente prodotti nel corso dello sviluppo a partire dai primi tempi della vita».[92] Non è questa la sede per addentrarsi in una descrizione dell'evoluzione dell'Io e delle possibili cause che possono pregiudicarne una strutturazione adeguatamente sintonica, ma è certo che l'Io si avvale di meccanismi di difesa (endopsichici), fra i quali spicca per incisività la rimozione (*Verdrängung*).[93] Proprio quest'ultima, nondimeno, può, in talune circostanze, per così dire più avverse, «vacillare», «fallire», lasciando che riemergano dei moti pulsionali risalenti ai primi stadi psico-evolutivi e rimasti isolati e relegati nell'inconscio proprio a seguito di processi remoti che hanno determinato delle forme di «fissazione inconscia» (*Fixierung*), che, a loro volta, possono essere considerate punti deboli e, a un tempo, «zoccoli duri» nello sviluppo pulsionale. A un trauma psichico dell'adulto, come, per esempio, quello occorso a Schreber, può far seguito un moto psichico retrogrado – la *regressione* (*Regression*) –, rivolto proprio nella direzione di quei punti e tale da condurre, così, la psiche del soggetto a posizioni anche molto «arcaiche». Dal canto loro, i *ritorni di rimosso* non avvengono certo in maniera lineare e incontrastata, giacché devono pur sempre fare i conti con lo sbarramento interposto fra l'inconscio e il conscio, sbarramento cui soggiacquero in passato; dunque, trovano vie di sfogo collaterali, assumendo forme alterate e finanche abnormi.

Rispetto alla domanda rimasta ancora senza risposta – quale la *causa predisponente* della paranoia di Schreber? – occorre che, oltre all'individuazione degli aspetti qualitativi e quantitativi causali già rilevati (rispettivamente: omosessualità e incremento del moto pulsionale), sia fatta luce sullo stadio psico-evolutivo a cui si deve ritenere risalgano la *fissazione* o il *complesso di fissazioni* in gioco. Posto che una psicosi come quella di Schreber attesti, in modo sin troppo manifesto – almeno sul piano fenomenologico –, una clamorosa «perdita di realtà» da parte dell'Io – che, almeno nella fase acuta della malattia di quell'uomo, sembra aver ritirato una cospicua parte di investimenti dal mondo esterno, sino al punto

92 Freud, S., OSF, Vol. XI, *Analisi terminabile e interminabile* (1937), p. 518.
93 Cfr. *ibid*.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

di andare incontro a un senso di disfacimento (Freud parla, a tal riguardo, di un «distacco della libido dalle persone – nonché dalle cose – in precedenza amate» e poi persino di «catastrofe»)[94] –, pare sia naturale che si ricerchi la causa di tale accadimento, proprio come fa Freud, nella direzione di quello stadio remotissimo del processo psico-evolutivo in cui il soggetto non dispone ancora di criteri avanzati ed oggettivi per distinguere tra l'*interno* e l'*esterno*,[95] proprio a causa della tenerissima età: tale non potrà che essere la «fase narcisistica».[96]

7.2 L'illuminante e dirimente chiarificazione eziologica che si deve all'esegesi testuale di Franco Baldini

Si deve a Franco Baldini l'acuta focalizzazione dell'incidenza della fissazione allo stadio narcisistico nell'eziologia del caso Schreber e nella precipua fenomenologia che lo contraddistingue; mediante una minuziosa e oltremodo illuminante rilettura del testo freudiano, lo studioso ha indicato i passaggi cruciali che risolvono, in modo dirimente, alcuni enigmi fondamentali che lo stesso Freud segnala, primo fra tutti quello del «tratto distintivo» della paranoia di Schreber.[97] Almeno cinque le osservazioni dello studioso alle quali qui si rinvia, assumendole come presupposti concettuali irrefutabili anche del presente discorso:[98]

- la «post-rimozione [*Nachdrängen*]» o «rimozione propriamente detta [*die eigentliche Verdrängung*]», in questo caso di paranoia – quantunque non come fattore esclusivo e patognomonico di questa[99] –, si è compiuta come un «distacco della libido (*Ablösung der Libido*) dalle persone – nonché

[94] Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 396. Cfr. anche il rilievo dato a tale passaggio argomentativo da Franco Baldini. Cfr. *infra*.

[95] A tal riguardo vedasi: Freud, S., *L'Io e l'Es* (1922). Per un'accurata rilettura della teoria freudiana dell'Io secondo i principi metapsicologici, vedasi: Dalto, S. (2019), *Precisazioni sul processo di costituzione dell'Io nella metapsicologia freudiana*, pp. 35-50, e relativi riferimenti bibliografici.

[96] Per la descrizione del meccanismo della *regressione* e del processo regressivo, testi di riferimento canonici possono considerarsi i seguenti (ai quali pertanto si rinvia): Freud S., *L'interpretazione dei sogni* (1899), in particolare il capitolo 7, paragrafo B, pp. 487-501; Freud, S., *Supplemento metapsicologico alla teoria del sogno* (1915), pp. 89-101.

[97] Cfr. Baldini, F. (2019), pp. 13-34, in particolare pp. 26-34.

[98] Per ovvie esigenze di sintesi vengono qui riproposte in maniera succinta, lungi da ogni pretesa di esaustività.

[99] Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 397.

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

dalle cose – in precedenza amate»;[100]
- nelle *Bemerkungen* emerge, dunque, una inscindibile connessione tra attività rimovente e regressione allo stadio narcisistico;[101]
- è da escludere che la rimozione propriamente detta e il ritorno del rimosso seguano una medesima via nei due opposti sensi e che la dinamica fra i due termini sia «come quella del moto del pendolo o di una molla», come vorrebbe Lacan;[102]
- dal testo di Freud si desume che «il segno distintivo della paranoia» consiste in una «particolarità del processo rimovente»: far «retrocedere al narcisismo l'omosessualità»;[103]
- non si deve assolutamente tralasciare l'avviso di Freud secondo cui «il meccanismo della proiezione non è omologo a quello della rimozione».[104]

7.3 Chiarificazioni sulle due fasi della post-rimozione e sulla differenza tra il *processo primario* di questa e la *Urverdrängung*

Posti tali assunti, ci si limita qui a riflettere sulla descrizione della *post-rimozione* resa da Freud in relazione al caso Schreber, unicamente con il fine di offrire qualche spunto ulteriore per una feconda prosecuzione del dibattito sul significato profondo delle *Bemerkungen*.

L'ipotesi finale – la si anticipa sin da ora, per argomentarla per gradi qui di seguito – è che, da un lato, la chiave che spiega la «guarigione» di Schreber possa trovarsi espressa da un verbo: *accettare* [*akzeptieren*], e che, dall'altro, proprio alla luce della specifica accezione di questo termine, si debba ritenere che quella «guarigione» *ricalchi* un processo avvenuto già in un'epoca psico-evolutiva molto remota.

A ben guardare, pare si debba ipotizzare che una tendenza retrograda (o regressiva che dir si voglia) si fosse di fatto già instaurata nella psiche di Schreber,

---

100 Cfr. Baldini, F. (2019), p. 29. Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), pp. 396-397. Freud, S., *Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (dementia paranoides)*, pp. 308-309.

101 Cfr. Baldini, F. (2019), p. 30. Cfr. anche Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), pp. 397-398.

102 Cfr. Baldini, F. (2019), pp. 27-28.

103 Cfr. *ivi*, p. 30. Chi scrive si permette di notare che già soltanto l'aver focalizzato tale punto fondamentale, in una congerie tanto convoluta di ipotesi e contro-ipotesi avanzate da Freud, rende il contributo di questo studioso di straordinario valore.

104 Cfr. *ivi*, p. 32.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

come per cedimento dell'Io, quando la componente omosessuale della libido aveva fatto d'improvviso irruzione nella sua mente palesandosi nel sogno rivelatore. Se di «ritorno del rimosso» si volesse parlare già in riferimento a tale «irruzione» di libido omosessuale, s'incorrerebbe, nondimeno, in qualche difficoltà. A tal riguardo giova rammentare la descrizione trifasica della rimozione [*Verdrängung*], compendiata anche in tale contesto da Freud, il quale distingue tra: «fissazione [*Fixierung*]», «post-rimozione [*Nachdrängen*]» o «rimozione propriamente detta [*die eigentliche Verdrängung*]», «fallimento della rimozione [*Mißlingens der Verdrängung*]» o «ritorno del rimosso [*der Wiederkehr des Verdrängten*]».[105] Volendo considerare quell'assalto di libido omosessuale già come un ritorno del rimosso, sarebbe quanto meno doveroso chiarire che si starebbe impiegando, in relazione alla rimozione più originaria (qui *Fixierung*, altrove *Urverdrängung*), un termine il cui significato più proprio, almeno stando allo schema, dovrebbe essere, invece, messo in relazione con la post-rimozione, la rimozione propriamente detta, e in subordine a questa; dal momento, dunque, che lo si userebbe solo per estensione e in modo arbitrario, si dovrebbe badare a farlo con la debita prudenza, per non incorrere in confusioni e fraintendimenti.[106]

Ad ogni modo, che sia o non sia da identificare come ritorno del rimosso in senso stretto, è utile cominciare a chiedersi donde potesse mai provenire quella componente erotica omosessuale in un uomo che, come Freud si premura di sottolineare, «non presentava – finché era sano e secondo quanto viene unanimemente riferito – il minimo segno di omosessualità nel senso comune della parola».[107] La natura di quella componente erotica, verosimilmente inattesa, non può che essere stata, pertanto, quella di un rimosso psichico; si deve dunque postulare per essa una *Fixierung* risalente alla prima infanzia, e precisamente alla scelta oggettuale edipica, poi incorsa evidentemente, assieme all'intero complesso, nella rimozione.

Essendo doveroso non discostarsi troppo dal testo delle *Bemerkungen*, si decide ora di seguire da vicino un passaggio argomentativo che s'incontra in un punto molto avanzato della trattazione; un passaggio che, in merito alla fenomenologia

---

105 Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 393; Freud, S., *Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (dementia paranoides)*, pp. 304-305.

106 Persino in merito al «delirio di persecuzione (diretto contro Flechsig)», Freud discute dell'eventuale impiego del termine «ritorno del rimosso», tanto che poi, per chiarire sulla sua legittimità, intraprende una scomposizione della formazione del sistema delirante di Schreber. Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 398.

107 *Ivi*, p. 386.

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

della paranoia e al soggiacente meccanismo psichico, pare oltremodo eloquente e chiarificatore, dal momento che riguarda le fasi della perdita di realtà per distacco pulsionale (libidico) dal mondo esterno. Qui lo si seziona, con l'intento di analizzarne il significato segmento per segmento. Esso inizia così:

> Bisogna ammettere che il distacco di libido del quale abbiamo parlato possa essere sia parziale, e cioè il ritirarsi da un complesso singolo, sia generale. Il distacco parziale dovrebbe essere di gran lunga il piú frequente e dovrebbe precedere quello generale, dal momento che le circostanze della vita non danno origine, in un primo momento, che ad esso. Il processo può quindi o arrestarsi allo stadio del distacco parziale, o estendersi a un distacco generale che nel delirio di grandezza si esprime nel modo più appariscente.[108]

Questa la dichiarazione che funge da premessa generica per la disamina del caso particolare. Dal seguito si evince che «il distacco della libido [*Ablösung der Libido*]» da Flechsig (quale persona appartenente al mondo esterno) è da intendersi come «distacco parziale [*die partielle Lösung*]» e che, in quanto tale, esso – che, secondo Freud, è «il più frequente» – nel caso di Schreber (come in altri casi affini al suo) costituisce il «processo primario [*das Primäre gewesen*] [*scil*. della rimozione]».[109]

> Nel caso Schreber il distacco della libido dalla persona di Flechsig può ben essere stato il *processo primario*, ma ad esso il delirio, che riconduce la libido a Flechsig è seguito immediatamente (con un segno negativo che rappresenta l'impronta dell'avvenuta rimozione) e ha in tal modo annullato l'opera della rimozione.[110]

Almeno tre le osservazioni che qui si impongono:

1. Freud usa il termine «processo primario» riferendosi alla «rimozione», ma non allude alla rimozione che risale alla prima infanzia – la *Fixierung*, o *Urverdrängung* –, bensì alla «rimozione propriamente detta», o «post-rimozione», giacché è di questa che sta trattando;
2. egli non dice a quale tratto del quadro fenomenologico di questo caso clinico si debba far corrispondere il distacco libidico da Flechsig, che costituirebbe a suo avviso il processo primario del tentativo post-rimovente, ossia la post-rimozione parziale; non lo dice, verosimilmente perché tale distacco è sprovvisto di evidenza fenomenica, tanto esso è interiore e profondo (il che rinvia a ciò che Freud ha scritto poco sopra proprio sul distacco libidico: «questo processo si compie in silenzio; non possediamo di esso indizio

108 *Ivi*, p. 398.
109 Cfr. *ibid*.
110 *Ibid*.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

alcuno e dobbiamo inferire che è avvenuto dagli eventi che seguono»);[111]

3. il delirio persecutorio, che riguarda proprio la figura di Flechsig, vanifica di fatto la post-rimozione, avvenuta sin qui ancora in modo parziale, attesta che essa ha fallito (la nozione di rimozione, secondo Freud, è strettamente congiunta con quella di «fallimento») e può essere considerato già come un *ritorno del rimosso* (a ben guardare, dovrebbe essere il primo ritorno del rimosso *stricto sensu* inteso, giacché fa seguito a una post-rimozione, quantunque *primaria* e ancora *parziale*); ciò vale, sebbene si esplichi in maniera proiettiva e, per di più, con le trasformazioni arcinote (l'amore vi è divenuto odio e il soggetto di questo sentimento negativo, vale a dire Schreber, ritiene di esserne l'oggetto), tali da rendere tale ritorno del rimosso non identico al rimosso stesso, bensì notevolmente deformato rispetto a questo.

   Sintetizzando ulteriormente si dirà dunque: la *post-rimozione parziale* (iniziale) era rivolta contro un desiderio omosessuale proveniente da una fissazione edipica passiva (femminile) e non si sa propriamente come si sia espressa, mentre il ritorno del rimosso che segue (vale a dire il delirio persecutorio che riguarda Flechsig) reca le tracce di tale passività. Il discorso di Freud prosegue così:

> Scoppia allora di nuovo la lotta della rimozione, ma questa volta si avvale di armi piú potenti: nella misura in cui l'oggetto della contesa diventa la cosa piú importante nel mondo esterno, poiché da un lato tende ad attrarre tutta la libido su di sé e dall'altro mobilita tutte le resistenze contro di sé, la lotta attorno a questo singolo oggetto diventa paragonabile a una battaglia generale nel cui corso la vittoria della rimozione si esprime nella convinzione che il mondo è giunto alla sua fine e che l'unico sopravvissuto è il proprio Sé.[112]

   Fallita la prima opera della rimozione, rivolta contro il bersaglio edipico, si rende necessaria una nuova «lotta», contro il medesimo bersaglio, ma questa volta da intraprendere con «armi più potenti»; precisa Freud: «nella misura in cui l'oggetto della contesa diventa la cosa piú importante nel mondo esterno».[113] Una battaglia senza quartiere, quindi, a seguito della quale la vittoria arride finalmente alla rimozione, ma – proprio come accade nei conflitti più sanguinosi, in cui pressoché tutti (vincitori e vinti) registrano gravissime perdite – «si esprime nella convinzione che il mondo è giunto alla sua fine e che l'unico sopravvissuto è il proprio Sé»;[114] in termini,

111 Cfr. *ivi*, p. 396.
112 *Ivi,* p. 398.
113 Cfr. *ibid*.
114 Cfr. *ibid*.

cioè, apocalittici (è questa la «fase tempestosa della malattia», che culmina nell'attesa della «catastrofe»).

Si impongono ora ulteriori osservazioni:

4. l'azione della soggiacente «fissazione narcisistica» si palesa proprio qui, in questa fase avanzatissima della post-rimozione, nella quale il distacco dal mondo si rappresenta come fine del mondo, ma anche come delirio di grandezza (le due componenti vanno tenute unite, in forza proprio della loro comune radice narcisistica);
5. tra questa post-rimozione, ben più radicale, e la fissazione soggiacente (narcisistica) pare si instauri un rapporto diverso rispetto a quello rilevato fra la post-rimozione parziale antecedente e la fissazione che ad essa soggiaceva: se la post-rimozione parziale consisteva in un distacco da Flechsig (non ben rappresentato, ma comunque da postularsi) e, dunque, stabiliva con la fissazione relativa (omosessuale) un netto antagonismo, la post-rimozione generale pare stabilisca con la fissazione corrispondente, che è più composita, cioè omosessuale e narcisistica insieme, una singolare complicità, seppure limitatamente a una sola delle sue componenti: la narcisistica. Il fatto non è così peregrino e imbattersi in esso a questo punto getta luce a posteriori su un'altra precisazione precedentemente resa da Freud, proprio a proposito della post-rimozione:

> Alla rimozione soccombono o i derivati psichici delle pulsioni originariamente rimaste indietro, quando per un loro rinforzarsi si giunge a un conflitto fra esse e l'Io (o fra esse e le pulsioni in sintonia con l'Io), oppure quelle tendenze psichiche contro cui si leva per altri motivi una forte avversione. Questa avversione non avrebbe tuttavia come suo esito la rimozione, se tra le tendenze spiacevoli che bisogna rimuovere e quelle già rimosse non si stabilisse un collegamento. Quando ciò avviene, la repulsione esercitata dal sistema conscio e l'attrazione esercitata da quello inconscio agiscono congiuntamente al fine di far riuscire la rimozione.[115]

Si perviene così, come si diceva, a una fase di ben più grave *perdita di realtà*.[116]

---

[115] *Ivi*, p. 393.

[116] Il lettore potrebbe chiedersi se questo esito più radicale non attesti anche un distacco delle pulsioni dell'Io, oltre che di quelle libidiche, dal mondo esterno; Freud propende ancora per limitarlo alle seconde, salvo, forse, qualche riserva che però, a ben guardare, è del tutto irrilevante. Il passaggio argomentativo freudiano in questione – focalizzato da Baldini e da quest'ultimo indicato come dirimente rispetto alla questione dell'entità del distacco pulsionale dal mondo esterno che è alla base della paranoia [cfr. Baldini, F. (2019), pp. 31-32] – è il seguente: «Il paranoico ha percezione del mondo esterno e si fa una ragione dei mutamenti che in esso si producono; anzi le impressioni che ne ricava lo stimolano a formulare delle spiegazioni (gli "uomini fatti

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

L'andamento della post-rimozione, dunque, procede in questo caso in modo da suggerire (in chi si ponga ad osservarla) la sussistenza di almeno due fissazioni, con la seguente diacronia:

- fissazione omosessuale;
- fissazione narcisistica.

Se però ci si chiede quale possa essere stata la reale diacronia all'atto dell'instaurarsi di queste, l'ordine dei termini dovrà per forza essere invertito, in ragione della teoria psico-evolutiva; *ergo*:

- fissazione narcisistica;
- fissazione omosessuale.

A questi andrebbe aggiunta la componente autoerotica, le cui relazioni (diacroniche e genetiche) con le altre due meriterebbero di essere meglio approfondite, posto che Freud colloca la *causa predisponente* della paranoia in «un segmento dello sviluppo psichico che sta fra lo stadio dell'autoerotismo, del narcisismo e dell'omosessualità [*in dem Stück zwischen Autoerotismus, Narzißmus und Homosexualität zu suchen ist*]».[117] Merita assoluto rilievo, ad avviso di chi scrive, il fatto che proprio qui, in questo segmento, Freud intenda collocare l'altro grande ordine di cause, quello che, appunto, egli racchiude anche nel termine «disposizione alla malattia [*die Disposition für die spätere Erkrankung*]», esplicitamente riconducendolo alla/e fissazione/i della pulsione (egli dice: «*daß in solchen Fixierung der Triebe liege*»).[118] Solo ora il quadro eziologico può dirsi pressoché completo.

A dire il vero pare non manchino in esso neppure marcate componenti masochistiche. Schreber, infatti, narra dello strazio di indicibili sevizie perpetrate sul suo corpo; sevizie che, come si notava sopra, richiamano alla mente quelle inflitte a Prometeo, anche in virtù della proprietà autorigenerante delle parti del corpo interessate. Inoltre, il «suo» Dio – che, a dispetto dell'incommensurabile grandezza che egli per un verso gli ascrive, per altro verso è tutt'altro che privo di debolezze (fra queste vi è anche quella di non comprendere gli uomini viventi, avendo a che fare solo con cadaveri) – dà prova di insipienza (guarda caso!) anche

fugacemente" di Schreber); per questo ritengo di gran lunga piú probabile che la mutata relazione del paranoico verso il mondo esterno sia dovuta unicamente o principalmente al venir meno dell'interesse libidico». Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 400. Freud distingue in relazione a ciò la paranoia da altre forme di psicosi allucinatorie, come l'amenza di Meynert. Cfr. *ibid*.

[117] Cfr. *ivi*, pp. 387-388; Freud, S., *Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (dementia paranoides)*, p. 298.

[118] Cfr. *ivi*, p. 393; *ivi*, p. 304.

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

nell'insensibilità che mostra dinanzi al bisogno fisiologico altrui di evacuare,[119] al cui soddisfacimento si associa invece, nell'esperienza del paziente e per esplicita ammissione di quest'ultimo, una sensazione di «voluttà».[120] Il complesso di fantasie che nella mente di Schreber concerne le funzioni escretorie (dunque anche dell'orinare) induce a supporre l'incidenza di una pregressa fissazione alla fase sadico-anale e alla particolare forma di autoerotismo che a questa si connette;[121] alcune di esse presentano una così chiara connotazione persecutoria – come quella secondo cui, quando egli avverte lo stimolo fisiologico, sarebbe qualcun altro e non lui ad essere autorizzato ad andare al gabinetto –,[122] da far supporre (si tratta solo di supposizione!) che siano da ricondurre ad esperienze traumatiche realmente vissute, verosimilmente risalenti alla prima infanzia, vale a dire quella fase in cui ad ogni bambino è imposto il controllo sull'attività dei propri sfinteri; transizione non facile e forse talvolta indotta, sia pur per fini educativi più che ragionevoli, con atti più del necessario coercitivi, vale a dire con ingiunzioni – ora ad espellere ora a trattenere, a seconda dei casi – troppo imperiose e poco compatibili con le esigenze naturali così come queste vengono avvertite.

7.4 Fissazione narcisistica e fissazione edipica: l'ipotesi di possibili correlazioni

Una volta focalizzata la notevole e precipua incidenza dell'elemento narcisistico nella paranoia, si potrebbe incorrere nel rischio di dirigere tutta l'attenzione su questo, lasciando in ombra la presenza e l'altrettanto notevole incidenza dell'altro elemento, quello edipico, che è incontrovertibilmente fondamentale nel caso Schreber. Occorre inoltre badare a non commettere l'errore di inferire, *tout court*, dalla presenza del tratto omosessuale passivo emerso nella psiche di quell'uomo, un pregresso complesso edipico alieno da ogni traccia di conflittualità con la figura paterna. Che anche nel caso Schreber il complesso delirante orbiti

---

119 Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 354.

120 Cfr. *ivi*, p. 355.

121 Potrà essere interessante, in merito alla fissazione sadico-anale, un confronto sia con l'analisi freudiana del caso dell'uomo dei lupi, sia con quella del caso dell'uomo dei topi. Vedasi a tal riguardo, rispettivamente: Freud, S., OSF, Vol. VII, *Dalla storia di una nevrosi infantile (Caso clinico dell'uomo dei lupi)* (1914); Freud, S., OSF, Vol. VI, *Osservazioni su un caso di nevrosi ossessiva (Caso clinico dell'uomo dei topi)* (1909).

122 Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), pp. 355-356.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

intorno sia al complesso edipico, sia alla componente conflittuale di questo, è anzi fuor di dubbio; Freud non tralascia di porlo in rilievo:

> Se la lotta con Flechsig finisce per rivelarsi al malato stesso come un conflitto con Dio, noi dobbiamo a nostra volta tradurre tale conflitto come un conflitto infantile col padre, le cui caratteristiche particolari che ancora non conosciamo sono state determinanti per il contenuto del delirio. Non manca nulla del materiale che altrimenti in casi del genere viene portato alla luce dall'analisi, giacché tutti gli elementi sono rappresentati da qualche allusione. Il padre in queste esperienze infantili appare come colui che intralcia il soddisfacimento, perlopiù autoerotico, cui il bambino aspira, e che più tardi viene sostituito nella fantasia da un soddisfacimento meno inglorioso.[123]

Si deve postulare, pertanto, anche per il caso Schreber, l'angoscia dell'evirazione, che nell'immaginario di quell'uomo esibisce molteplici propaggini; per esempio, nell'idea delirante di una minaccia e di una conseguente paura di «perdere l'intelletto» a causa di «pratiche sessuali» (evidentemente proibite, di tipo autoerotico), come pure in altri timori ipocondriaci consimili.[124]

Nondimeno – diversamente da quanto si evidenzia nelle nevrosi, per esempio nel caso dell'uomo dei topi, cui in nota Freud rinvia –,[125] nel caso di Schreber, proprio il *temuto*, il *paventato* (l'evirazione) pare essersi mutato in un oggetto di desiderio (almeno nel frangente onirico che gli aveva rappresentato quanto fosse bello l'essere donna) e questo, posto che quell'irruzione di moto omossessuale sia un'emersione del rimosso, non può che esser fatto risalire a un accadimento pregresso, dunque a una *scelta*[126] del medesimo tipo (cioè omosessuale) risalente al vissuto psichico infantile, «fissatasi» nella psiche, e pertanto, rimasta indietro e slegata rispetto al successivo sviluppo pulsionale; tale da costituire così un potenziale fattore «ri-sessualizzante» di pulsioni sublimate.

Se si riflette sulla «scelta» libidica omosessuale passiva e sulla identificazione con la donna che in essa è implicita, si osserva che questa costituisce un esito molto particolare dell'angoscia di castrazione; ricondotta alla fase del complesso edipico, pare quasi costituisca una sorta di «esorcizzazione» –[127] mediante accoglimento – di ciò che più si teme (l'evirazione); una forma, dunque, di «accettazione-addomesticamento»[128] di ciò che più è paventato: questo passaggio è ben presente alla riflessione di Freud, che lo considera assolutamente cruciale nella

---

123 *Ivi*, pp. 381-382.

124 Cfr. *ivi*, p. 382.

125 Cfr. *ibid.*, nota 1, in cui si rinvia a Freud, S., *Osservazioni su un caso di nevrosi ossessiva (Caso clinico dell'uomo dei topi)* (1909), pp. 43-44.

126 Anche in questo caso si allude a una scelta inconsapevole.

127 La scelta di questo termine si deve a chi scrive.

128 Anche in questo caso, la scelta del termine si deve a chi scrive.

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

sorte psichica del soggetto. Naturalmente non si dovrà pensare che a quell'età sia già ben chiaro che una differenza anatomica fra i sessi è costitutiva; ciò che domina, anzi, nella «teoria» che il bambino si forma dell'anatomia umana è, secondo Freud, piuttosto l'organo genitale maschile. Scriverà nel 1923:

> Nello stadio dell'organizzazione pregenitale sadico-anale non si può ancora parlare di maschio e femmina, l'antitesi dominante è quella tra *attività* e *passività*. Nello stadio seguente di cui siamo venuti ora a conoscenza, quello dell'organizzazione genitale infantile, c'è bensì una *mascolinità*, ma non una *femminilità*; i termini dell'antitesi sono il possesso di un *genitale maschile* da un lato e l'esser *evirati* dall'altro.[129]

Illuminante nella sua incisività – fra i tanti disponibili che potrebbero essere richiamati – anche lo scritto di Freud dal titolo *Il tramonto del complesso edipico* (1924), in particolare un passaggio che è centrale nell'argomentazione che vi si porta avanti. Anche in questo caso si sceglie, per una maggiore chiarezza analitica ed espositiva, di richiamarlo per segmenti, a partire dal seguente:

> Diventa sempre piú palese l'importanza del complesso edipico come fenomeno centrale del periodo sessuale della piccola infanzia. Poi questo complesso tramonta, soggiace come noi diciamo alla rimozione, e cede il passo all'epoca di latenza. Tuttavia, non è stato ancora chiarito perché il complesso edipico subisca questo tracollo; le analisi sembrano dirci che ciò avviene per le delusioni amorose cui va incontro. […] tali esperienze dolorose, che si pongono in contrasto col contenuto del complesso edipico, non possono essere comunque evitate. […] Il complesso edipico crollerebbe dunque per effetto del suo insuccesso, in quanto intrinsecamente impossibile.[130]

Naturalmente, il complesso edipico, che è un accadimento universale, contiene, come sua parte costitutiva altrettanto universale, la paura di evirazione, dalla considerazione della quale non si dovrebbe mai prescindere.

> Recentemente abbiamo acquisito la chiara consapevolezza del fatto che lo sviluppo sessuale del bambino procede fino a una certa fase nella quale il genitale già assume una funzione dominante. Ma questo genitale è soltanto quello maschile, e piú precisamente il pene; il genitale femminile non è ancora stato scoperto. Questa fase fallica, che corrisponde temporalmente a quella del complesso edipico, non si sviluppa ulteriormente fino all'organizzazione genitale definitiva, ma decade ed è soppiantata dall'epoca di latenza.

---

129 Freud, S., OSF, Vol. IX, *L'organizzazione genitale infantile (un'interpolazione nella teoria sessuale)* (1923), p. 567. Il concetto così si conclude: «Solo quando, nella pubertà, lo sviluppo sessuale è concluso, la polarità tra i sessi si identificherà col *maschile* da una parte e il *femminile* dall'altra». *Ibid*.

130 Freud, S., OSF, Vol. X, *Il tramonto del complesso edipico* (1924), pp. 27-28.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

Essa si conclude però in un modo tipico e in relazione a eventi che si ripetono con invariabile regolarità. Quando il bambino (di sesso maschile) rivolge il proprio interesse al genitale, *uno dei modi in cui esprime tale interesse* è rappresentato dalla frequente manipolazione del genitale stesso; egli si rende conto poi che gli adulti non approvano questo suo comportamento. Piú o meno chiaramente, piú o meno brutalmente, compare *la minaccia* che lo si voglia privare di questa parte per lui preziosissima del suo corpo. […] Sono convinto che l'organizzazione genitale fallica del bambino crolli dinanzi a questa *minaccia di evirazione*. […] Ciò di fronte a cui l'incredulità del bambino è costretta a capitolare è l'osservazione del genitale femminile.[131]

Il complesso edipico è dominato e condizionato dall'idea di una gravissima minaccia, ma per la sorte cui il complesso edipico va incontro si danno notevoli varianti specifiche. (Nel delirio di Schreber la minaccia pare essersi tramutata in un'incombente necessità cosmica e, come tale, essa è *accettata* da quell'uomo. Viene spontaneo ricercare anche per questa ulteriore componente – vale a dire l'*accettazione* di ciò che più è paventato – un corrispettivo nella preistoria psichica.) Il testo di Freud così prosegue:

Il *complesso edipico* offriva al bambino *due possibilità di soddisfacimento*, una *attiva* e una *passiva*. Egli poteva, mascolinamente, mettersi al posto del padre e come lui avere rapporti con la madre, e con ciò il padre veniva tosto sentito come un ostacolo; oppure poteva *volersi sostituire alla madre per lasciarsi amare dal padre*, e con ciò la madre diveniva superflua. […] Entrambe [*scil*.: le possibilità] implicavano la perdita del pene: una, quella maschile, come conseguenza di un castigo, l'altra, la femminile, come presupposto.[132]

Freud postula qui, dunque, non una, bensì *due possibili vie di soddisfacimento* per il bambino in fase edipica in preda alla paura di evirazione; e una di queste è, appunto, quella di *volersi sostituire alla madre per lasciarsi amare dal padre*. La rappresentazione della «perdita» è intimamente connessa con tale via tanto quanto lo è con l'altra, nondimeno, mentre nell'altra la perdita è rappresentata come possibile e incombente, in quella di essere amato dal padre è presupposta; dunque, evidentemente, anche *accettata*. Pertanto, quantunque sia indubbio che il decorso più naturale sia quello nella direzione di un superamento della fase edipica (il *tramonto*), parrebbe quanto meno ragionevole supporre che, qualora avvenga una fissazione nella via che consiste nel volersi sostituire alla madre per lasciarsi amare dal padre, ciò che si fissa in pari tempo non potrà che essere proprio l'*accettazione* (di ciò che più si è temuto).

Chi scrive vorrebbe qui, pertanto, avanzare l'ipotesi secondo cui nella pre-

131 *Ivi*, pp. 28-30. [Il corsivo è mio.]

132 *Ivi*, p. 30. [Il corsivo è mio.]

disposizione verso tale forma di paranoia possa aver inciso significativamente anche il *modo* in cui la fissazione narcisistica, combinata strettissimamente con quella autoerotica, ha influenzato, per così dire *a priori*, il successivo decorso del complesso edipico, favorendo, pure *a priori*, sia una «scelta» *passiva* (piuttosto che l'«attiva», nondimeno possibile in astratto), sia una rimozione (senza risoluzione) dell'edipo con *fissazione* proprio su tale tipo di scelta. Si scioglierebbe così, nei suoi elementi costitutivi, la «mistura alchemica» di «narcisismo», «autoerotismo», «omosessualità», che Freud postula quando fa consistere il fattore predisponente di questa paranoia nello specifico «segmento» predetto.

Lungi qui dal volersi addentrare nella disamina filologica delle fasi dell'elaborazione freudiana della teoria del *narcisismo* (non lo consentono, ancora una volta, ovvie esigenze di sintesi, qui già più volte richiamate), ci si limita innanzitutto a riportare quanto Freud asserisce nelle *Bemerkungen* in merito a tale nozione: «uno stadio che la libido percorre nella sua storia evolutiva che procede dall'autoerotismo per giungere all'amore oggettuale»,[133] per poi passare a notare che Freud sostiene in questa stessa sede che all'uscita da tale stadio, prima della scelta oggettuale eterosessuale, si passerebbe per una scelta oggettuale diversa – forse più affine all'autoerotismo e al narcisismo, verrebbe di dire – cioè, appunto, quella omosessuale.[134] Le due vie non sarebbero, pertanto, alternative ma successive, e solo un'eventuale fissazione spiegherebbe un posteriore riproporsi della prima (quella omosessuale); in coloro che saranno omosessuali manifesti questo stadio assume senz'altro un'influenza decisiva, nondimeno esso trapela anche in coloro che, rifiutando la scelta sessuale, si orientino verso espressioni sublimate (nel senso freudiano) delle pulsioni erotiche.[135]

---

133 Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 386. Cfr. anche Freud, S., *Tre saggi sulla teoria sessuale* (1905), p. 523. Come si precisa nella nota del curatore, si tratta del paragrafo 3 del terzo saggio, che però fu aggiunto nel 1914. Dunque, i rinvii meritano un approfondimento, che non è possibile intraprendere in questa sede. Anche il saggio di Freud, *Introduzione al narcisismo* (1914), in cui l'analisi del *narcisismo* è specificamente approfondita, è del 1913-1914.

134 Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), pp. 386-387.

135 Giova citare alla lettera il passaggio in questione: «Le pulsioni sessuali si caratterizzano per la loro capacità di assumere funzioni in larga misura vicarianti le une rispetto alle altre, e per la facilità con cui mutano i propri oggetti. In base a queste ultime proprietà sono capaci di prestazioni che si allontanano considerevolmente dalle mete originarie delle loro attività (*sublimazione*)». Freud, S., *Pulsioni e loro destini* (1915), p. 22.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

Circostanze particolari possono nondimeno ridestarla al punto da renderla «troppo violenta per trovare sbocco lungo le vie prestabilite» e da spingerla, nel «punto debole della costruzione», a «rompere gli argini».[136]

Ora una domanda resta valida in tutta la sua cogenza: da quale punto in poi e rispetto a che cosa sorgerebbe il destino patologico di Schreber? È di aiuto in tale individuazione un passaggio di poco successivo dell'esposizione portata avanti nel *Tramonto del complesso edipico*:

> Non vedo alcun motivo per rifiutare il nome di «rimozione» a questo distogliersi dell'Io dal complesso edipico, quantunque le rimozioni ulteriori si compiano in genere con il concorso del Super-io, che qui è ancora in via di formazione. Ma il processo descritto è piú di una semplice rimozione; esso equivale, se portato a termine nel modo ideale, a una completa distruzione ed eliminazione del complesso. È facile rendersi conto che siamo qui in presenza della linea di demarcazione, che in verità non è mai molto netta, fra normale e patologico. Se davvero l'Io non ha ottenuto niente di piú che una rimozione del complesso, allora questo continuerà a persistere inconscio nell'Es ed esplicherà in seguito la sua azione patogena.[137]

Non è certo spiegato il nucleo del sistema delirante di Schreber, ma, evidentemente, la considerazione dell'evenienza patogena connessa con una rimozione dell'edipo non risolutiva, unita alla considerazione della passività come una delle due vie edipiche postulabili, fornisce anche per quel nucleo una valida ossatura.

7.5 *Temere, combattere, accettare*: l'ipotesi di un tracciato remoto e alcune considerazioni su possibili punti di intersezione fra le diverse epoche della psiche

La predisposizione psicopatogena del soggetto Schreber sembrerebbe così delineata; ma è opportuno a questo punto non spingersi troppo oltre i limiti di una ragionevole ipotesi (quella ora enunciata), per non rischiare di incorrere in conclusioni arbitrarie. A sostegno di tale ipotesi ci si permette solo di sottolineare che proprio quella delle due possibilità ammesse dal complesso edipico che consiste nel «volersi sostituire alla madre per lasciarsi amare dal padre» denota, come si è voluto evidenziare sopra prevedendo già lo sviluppo logico del ragionamento,

---

136 Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 388. «La vita di ogni pulsione si può scindere in singole ondate, cronologicamente separate e omogenee all'interno di un'unità di tempo qualsivoglia, che si comportano le une rispetto alle altre all'incirca come successive eruzioni di lava». Freud, S., *Pulsioni e loro destini* (1915), p. 26.

137 Freud, S., *Il tramonto del complesso edipico* (1924), p. 31.

un'*accettazione* di ciò che più si è *temuto*: l'evirazione. Sorprende l'analogia con un passaggio argomentativo che si trova nel secondo capitolo («Tentativi d'interpretazione») delle *Bemerkungen*; precisamente il seguente:

> Proprio la minaccia paterna [*die Drohung des Vaters*] maggiormente temuta [*gefürchtetste*], e cioè quella dell'evirazione [*der Kastration*], ha fornito materia alla fantasia di desiderio [*Wunschphantasie*] avente per oggetto la trasformazione in donna, fantasia inizialmente combattuta [*bekämpften*] ma infine *accettata* [*akzeptierten*].[138]

La specificità della *scelta edipica* si trova espressa, dunque, in modo incisivo e inequivocabile, da un semplice verbo: «accettata [*akzeptierten*]», che, a sua volta, in tale contesto prende senso solo se posto in relazione con due altri verbi: «temuta [*gefürchtetste*]» e «combattuta [*bekämpften*]». «Accettata» dunque, ma, si badi, non come proveniente dall'interno (donde, nondimeno, continua di fatto a provenire), bensì come imposta dall'esterno (donde non proviene affatto), e tale da dover essere accolta per cause superiori (che in realtà è solo quella fantasia a figurarsi). Poco prima delle parole appena citate si legge: «Nella fase finale del delirio di Schreber la tensione sessuale infantile celebra un trionfo grandioso: la voluttà diventa timorata di Dio e Dio stesso (il padre) non si stanca mai di richiederla al paziente».[139] In questo preciso senso, cioè nella trasformazione dell'oggetto di desiderio interno nell'oggetto di un imperativo esterno, chi scrive si permette di proporre di intendere – anche in questo caso nulla più che una modesta proposta esegetica – le parole con cui Freud, ad un certo punto del discorso, si premura di chiarire il significato del termine «proiezione», correggendo quello proposto in precedenza. Scrive: «Non era giusta l'affermazione secondo cui la percezione internamente *repressa* verrebbe *proiettata all'esterno*; la verità, di cui ora ci rendiamo conto, è piuttosto un'altra: ciò che era stato *abolito* dentro di noi, a noi *ritorna dal di fuori*».[140] Freud tornerà su questa formulazione teorica sia poco più avanti, sia in opere successive, ma per estenderla ai sintomi di altre psicosi.[141] Si spiega

---

138 Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 382. Cfr. Freud, S., *Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (dementia paranoides)*. [Il corsivo è mio.]

139 *Ibid*.

140 *Ivi*, p. 396. [Il corsivo è mio.] Per alcune più approfondite considerazioni esegetiche e filologiche in merito ad alcuni termini chiave, ci si permette di rinviare a Baldini, F. (2019), in cui la disamina è estesa anche allo studio freudiano del caso dell'uomo dei lupi. Vedi Freud, S., *Dalla storia di una nevrosi infantile (Caso clinico dell'uomo dei lupi)* (1914).

141 Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)*

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

in virtù di tale processo il fatto che, dopo la *fase tempestosa* della sua paranoia, in cui credeva di aver fatto l'esperienza della *fine del mondo* (giacché il mondo sarebbe stato come soppresso, cancellato per lui) e di *uomini fatti fugacemente*, Schreber, una volta tornato alla vita sociale, non poté fare a meno di riconoscere che dal punto di vista esteriore tutto era rimasto come prima, ma «il mondo che ora vedeva dinanzi a sé non era piú lo stesso, malgrado tutto».[142]

Come potrebbe, del resto, essere lo stesso di prima essendosi affermata la nuova teodicea? Vi vige ora un ordine superiore (l'Ordine del Mondo) che impone che si attui – per un fine che investe il destino dell'umanità e che vede protagonista assoluto il «grande» Schreber – proprio ciò che interiormente è stato abolito: la sua disposizione sessuale femminile. Si risolve così, nel caso di Schreber, il «conflitto» fra l'Io e il mondo esterno che, secondo Freud, contraddistingue la psicosi rispetto alla nevrosi (che invece è l'effetto di un «conflitto» tra l'Io e l'Es).[143] Tale peculiarità, che sussiste sin dall'inizio, «si riflette» in modo evidente anche nell'«esito finale»: «nella nevrosi una parte della realtà viene evitata con la fuga, nella psicosi essa viene ricostruita *ex novo*»; «la nevrosi non rinnega la realtà e semplicemente di essa non vuole sapere nulla; la psicosi invece rinnega la realtà e cerca di rimpiazzarla».[144] Constatato che suggestivi interscambi avvengono nei recessi dell'inconscio e seguendo ora il sentiero verso la «ricostruzione» e la «guarigione» di Schreber, si osserva: se la fissazione più remota (la narcisistica) aveva giocato a favore della fase più radicale della post-rimozione, nella direzione di una fine del mondo, ora la fissazione relativamente più recente (l'omosessuale) gioca a favore della «guarigione» di Schreber. «E il paranoico ricostruisce il mondo, non più splendido in verità, ma almeno tale da poter di nuovo vivere in esso. Lo ricostruisce col lavoro nel suo delirio. La *formazione delirante che noi consideriamo il prodotto della malattia costituisce in verità il tentativo di guarigione, la ricostruzione*».[145] Dopo questa particolare forma di «guarigione»

(1910), nota 2 del curatore. Vi si rinvia precisamente a: Freud, S., *Introduzione al narcisismo* (1914); Freud, S., *Metapsicologia* (1915), ancora più specificamente a: Freud, S., *L'inconscio* (1915) e Freud, S., *Supplemento metapsicologico alla teoria del sogno* (1915).

142 Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 395.

143 «[…] l*a nevrosi sarebbe l'effetto di un conflitto tra l'Io e il suo Es, mentre la psicosi rappresenterebbe l'analogo esito di un perturbamento simile nei rapporti tra Io e mondo esterno*». Freud, S., OSF, Vol. IX, *Nevrosi e psicosi* (1923), p. 611.

144 Cfr. Freud, S., OSF, Vol. X, *La perdita di realtà nella nevrosi e nella psicosi* (1924), p. 41. Incidentalmente si fa presente che s'incontra qui il termine ἀνάγκη, sopra impiegato da chi scrive. Cfr. *ibid*.

145 Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia para-*

il paziente può «tranquillamente guardare dentro il sole, rimanendone solo molto relativamente abbagliato, cosa che prima non gli sarebbe stata assolutamente possibile».[146]

Conclusioni

Si conceda pure, dunque, se si vuole – con Schatzman o con chiunque altro intenda condividere il suo punto di vista – che Schreber padre non sia stato affatto un buon padre; anzi, si dica persino, sia pur solo per iperbole, che sia stato un pessimo padre e che a provare ciò sia stata proprio la malattia del figlio; si sa che le colpe dei padri ricadono sempre sui figli. Certo è che sostenere che in quel caso il complesso edipico non si è risolto felicemente non ha nulla a che vedere con il dichiarare il padre colpevole di tutto ciò di cui ha sofferto il figlio. E con ciò chi scrive si permette di ritenere la serie delle repliche alle obiezioni di Schatzman definitivamente conclusa.

Nelle premesse, rispettivamente, sia alla prima parte del presente articolo, sia a questa seconda, si era preannunciato che, al termine della trattazione, sarebbe stata avanzata la proposta di considerare pressoché ineccepibile sul piano epistemologico l'intero contributo di Freud sul caso Schreber, qualora se ne fossero palesate tutte le condizioni.[147] Ebbene, chi scrive ritiene giunto finalmente il tempo di trarre anche tale attesa conclusione, giacché requisiti di scientificità vi sono emersi in gran copia.

A dire il vero è emerso anche quanto Freud precorresse i tempi: la cosiddetta multifattorialità – postulata di frequente dalla scienza odierna in riferimento al concorso di più cause in innumerevoli ordini di fenomeni –[148] era stata già da lui non solo assunta a fondamento dei fenomeni psichici, ma anche dimostrata con un rigore quasi apodittico (non certo dogmatico!), sulla base dei processi oltremodo convoluti di buona parte dei fenomeni studiati; e nelle *Bemerkungen* dedicate al caso Schreber, con un eccezionale piglio euristico, egli ha concretamente e irrefutabilmente dimostrato come la ricerca della verità debba porsi nella direzione della *complessità*, se non vuole sfociare in una «candida» banalità. L'universo naturale di cui si occupa la psicanalisi è endo-psichico e non eso-psichico; e fare

noides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber) (1910), p. 396.

146 *Ivi*, p. 404. Si tratta di una delle precisazioni che Freud aggiunse nel «Poscritto» del 1911.

147 Cfr. Tosto, M. G. (2022), p. 98.

148 Solo per conferire maggiore continuità all'intero discorso, ci si permette qui di rinviare al riferimento alla tesi di E. R. Kandel, già reso nel corso della seconda parte del presente articolo. Cfr. Kandel, E. R. (2007), *Psichiatria, psicoanalisi e nuova biologia della mente*, p. 93; cfr. Tosto, M. G. (2022), p. 100, nota 20.

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

luce sulla complessità dei processi endopsichici, che a tutti gli effetti rientrano tra i fenomeni della natura, non è certo un compito più agevole di altri; è, anzi, oltremodo impegnativo, anche se ripaga con la suggestiva luce che accende, per così dire, nella nostra «dimora». «Gli asserti della psicoanalisi – dichiara Freud – sono basati su una quantità enorme di osservazioni ed esperienze, e solo chi avrà ripetuto su sé stesso e su altri queste osservazioni sarà in grado di pervenire a un giudizio personale in merito».[149]

Schreber si vanta, infine, «di poter tranquillamente guardare dentro il sole, rimanendone solo molto relativamente abbagliato, cosa che prima non gli sarebbe stata assolutamente possibile»;[150] del resto, egli ora ha l'Ordine del Mondo dalla sua parte[151] e Freud commenta: «quando l'aquila lascia che i suoi aquilotti guardino nel sole ed esige che essi non siano abbagliati dalla sua luce, si comporta come un discendente del sole che sottoponesse i propri figli alla prova ancestrale».[152] Per Freud il sole tiene il posto del padre[153] e sostenere lo sguardo che va nella sua direzione è un cimento cruciale per essere ammessi – dunque anche ri-ammessi – nei ranghi della civiltà.

Eschilo faceva dire a Oreste, colpevole di matricidio per vendicare la morte del padre Agamennone: «Eccomi al termine: un cappio per me, o fissare gli occhi nella luce».[154]

Sintesi

Repliche a una pretesa critica di Schatzman a Freud sul caso clinico del presidente Schreber. Contributi eziologici precipui della psicanalisi sulla paranoia (Parte seconda).

Il presente articolo costituisce la seconda ed ultima parte di uno studio dedicato dall'autrice alla rilettura delle *Osservazioni psicoanalitiche* di Sigmund Freud (*Psychoanalytische Bemerkungen*, 1910) sul caso clinico del presidente Schreber. Più precisamente, in funzione di *pars construens*, esso intende completare e condurre a termine l'argomentazione intrapresa nella prima parte (*pars destruens*) – apparsa nel numero precedente di questa stessa rivista –, facendo seguire alle repliche mosse alla pretesa critica di Morton Schatzman a Freud (1973) una più sistematica individuazione dei punti di forza che rendono la disamina freudiana,

149 Freud, S., OSF, Vol. XI, *Compendio di psicoanalisi* (1938), p. 571.

150 Cfr. Freud, S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente (Caso clinico del presidente Schreber)* (1910), p. 404.

151 Cfr. *ivi*, p. 349.

152 Cfr. *ivi*, p. 405.

153 Cfr. *ivi*, pp. 405-406.

154 Eschilo (2011), *Eumenidi*, v. 746, pp. 440-441.

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

oltre che paradigmatica per ogni studio psicanalitico posteriore sulla paranoia, anche pressoché ineccepibile sul piano epistemologico, in virtù di un complesso di prerogative, fra cui le seguenti: 1) una cernita e un trattamento delle fonti in coerenza con la specifica natura dell'oggetto della psicanalisi: il soggetto; 2) un'indagine eziologica impostata secondo uno schema causale funzionale e moderno; 3) un evidente rigore metodologico, a partire dalla considerazione delle varie vie percorribili e dei limiti come dei vantaggi che ciascuna di esse può presentare, sino alla scelta di quella più idonea allo specifico caso in esame; 4) una giusta focalizzazione, in seno a un *mare magnum* di dati, di quelli più versatili per un proficuo avvio dello studio, identificati, nella fattispecie, nei sogni di Schreber, quali «via regia» per accedere all'inconscio; 5) un andamento prevalentemente euristico del discorso, che procede per quesiti cogenti e ipotesi, ora accolte, ora scartate; 6) una perfetta e costante relazione di coerenza e congruità fra la teoria da un lato e il complesso dei dati empirici disponibili dall'altro. Infine, muovendo dalle delucidazioni che, a stringente confutazione di taluni gravi fraintendimenti del testo freudiano intervenuti in passato, sono state di recente autorevolmente apportate sulle *Bemerkungen* – vedasi Franco Baldini, *Metapsychologica, 2019/1* –, il presente articolo suggerisce un dibattito su qualche ipotesi ulteriore.

Parole chiave: *fissazione, libera associazione, libido dell'Io, libido oggettuale, meccanismo della paranoia, narcisismo, pulsioni dell'Io, pulsioni di autoconservazione*.

Bibliografia

Adler, A. (1910). Der psychische Hermaphroditismus im Leben und in der Neurose. *Fortschr. Med*. Vol. 28, 486.

Baldini, F. (2019). Su alcuni passi cruciali dei testi di Freud e sul loro completo fraintendimento da parte di Lacan. *Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, 2019/1*, 13-34.

Baumeyer, F. (1956). The Schreber case. *International Journal of Psychoanalysis*, *37*, 69-74.

Dalto, S. (2019). Precisazioni sul processo di costituzione dell'Io nella metapsicologia freudiana. *Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, 2019/1*, 35-50.

Eschilo (2011). Le Eumenidi. In *Eschilo-Sofocle-Euripide. Tutte le tragedie*, A. Tonelli (Cur.). Bompiani. (Originariamente pubblicato nel 458 a. C.)

Freud, S. (1990). *Epistolari. Lettere a Wilhelm Fliess 1887-1904* (M. A. Massimello, Trad.). Bollati Boringhieri. (Originariamente pubblicato nel 1985)

Freud, S. (1967-1993). *Opere,* Voll. I-XII. Bollati Boringhieri.

Freud, S. (1968). *Gesammelte Werke chronologisch geordnet in 18 Bände*. Fischer Verlag.

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012

Genosko, G. (2016). Storie di cani. La cinofilia freudiana. *Animot. L'altra filosofia*, *2016/6*, 52-95. https://doi.org/10.13135/2284-4090/1981

Haeckel, E. (1895). *Antropogenia o storia dell'evoluzione umana. Storia embriologica e genealogica* (A. Herlitzka, Trad.). UTET.

Jones, E. (1908). Rationalization in Everyday Life. *The Journal of Abnormal Psychology*, *3*(3), 161-169. https://doi.org/10.1037/h0070692

Jung, C. G. (1907). *Über die Psychologie der Dementia praecox: ein Versuch*. Verlagsbuchhandlung Carl Marhold.

Jung, C. G. (1971). Psicologia della dementia praecox (1907). In *Opere* (Vol. III). Bollati Boringhieri.

Kandel, E. R. (2007). *Psichiatria, psicoanalisi e nuova biologia della mente*. Raffaello Cortina Editore.

Kant, I. (2007). *Critica della ragion pura*. C. Esposito (Cur. e Trad.). Bompiani.

Schatzman, M. (1973). *Soul Murder: Persecution in the Family*. Random House.

Schatzman, M. (2018). *La famiglia che uccide. Un contributo psicoanalitico alla discussione sul caso Schreber*. Pgreco edizioni. (Originariamente pubblicato nel 1973)

Schreber, D. P. (1903). *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken*. Oswald Mutze.

Schreber, D. P. (1974). *Memorie di un malato di nervi* (F. Scardanelli, S. de Waal, Trad.). Adelphi. (Originariamente pubblicato nel 1903)

Schreber, D. P. (2012). *Memorie di un malato di nervi*. R. Calasso (Cur.). (F. Scardanelli, S. de Waal, Trad.). Adelphi. (Originariamente pubblicato nel 1903)

Tosto, M. G. (2022). Repliche a una pretesa critica di Schatzman a Freud sul caso clinico del presidente Schreber. Contributi eziologici precipui della psicanalisi sulla paranoia (Parte prima). *Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, 2022/1*, 95-130.

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745012