

Estratti da

Sigmund Freud, *Dalla storia di una nevrosi infantile.*
(Caso clinico dell'uomo dei lupi) [1914 (1918)]

in *Opere di Sigmund Freud*, 11 voll., a cura di C. L. Musatti, Boringhieri, Torino
1967 -1979 , vol. 7, pp. 487 – 593.

I. Premessa [pp. 487 – 491]

Il caso clinico che Freud si accinge a riferire si distingue per una serie di particolarità che è opportuno mettere in rilievo. Riguarda un giovane la cui salute aveva subito un crollo in seguito a un'infezione blenorragica contratta nel diciottesimo anno d'età, e che quando iniziò il trattamento psicoanalitico, parecchi anni più tardi, era assolutamente incapace di affrontare la vita e di fare a meno dell'aiuto altrui. I suoi primi anni erano stati dominati da gravi disturbi nevrotici i quali, presentatisi prima del compimento del quarto anno di età sotto forma di isteria d'angoscia (zoofobia), si erano poi trasformati in una nevrosi ossessiva a contenuto religioso, protrattasi con i suoi postumi fino al decimo anno di età. Oggetto della comunicazione di Freud è soltanto questa nevrosi infantile, quindici anni dopo la sua conclusione. I primi anni del trattamento non apportarono quasi alcun mutamento. Il paziente si trincerò per parecchio tempo dietro un atteggiamento di docile indifferenza. Il suo orrore di un'esistenza indipendente costituiva un grave problema. Freud dovette attendere che l'attaccamento alla sua persona fosse divenuto abbastanza forte da essere paragonabile a quell'orrore. Disse al paziente che a una certa data il trattamento avrebbe dovuto concludersi. Sotto la pressione inesorabile di questa scadenza, la sua resistenza e la fissazione alla malattia cedettero. Conclusioni: la lunghezza del cammino che l'analisi deve percorrere con il paziente e la quantità del materiale incentrato su questo cammino e di cui è necessario rendersi padroni non hanno alcuna importanza se confrontate alla resistenza da superare nel corso del lavoro, o meglio, hanno importanza solo in quanto sono proporzionali alla resistenza stessa.

2. Sguardo generale all'ambiente e alla storia della malattia [pp. 492 – 496]

Freud disegna un quadro del mondo che attorniava il paziente da bambino e riferisce quella parte della sua storia infantile che era possibile assodare senza difficoltà. La madre comincia a soffrire di disturbi addominali, il padre ha le prime crisi di depressione che ne provocano l'assenza da casa. A causa della non buona salute, la madre si occupa relativamente poco dei bambini. I primi ricordi del paziente risalgono all'epoca in cui è affidato alle cure di una bambinaia, un'incolta e anziana donna del popolo che gli prodiga tutto il suo affetto. Pare che in un primo tempo egli fosse stato un bambino dolcissimo, docile e piuttosto tranquillo, tanto che in casa si era soliti dire che avrebbe dovuto lui nascere femmina e la sorella maschio. Ma una volta, al ritorno dal solito viaggio estivo, i genitori lo trovano trasformato. Era diventato scontento, irritabile, violento; per un nonnulla si offendeva e, preso dall'ira, si metteva a strepitare selvaggiamente. Era l'estate in cui c'era stata la governante inglese. La sorella lo tormentava mostrandogli in un certo libro illustrato la figura di un lupo, che lo spaventava. Le informazioni fornite dal paziente giustificano l'ipotesi che in quegli anni dell'infanzia egli abbia attraversato una crisi palese di nevrosi ossessiva. Raccontava di essere stato assai devoto per un lungo periodo di tempo. Gli anni più maturi furono contraddistinti da un rapporto insoddisfacente con il padre che a quel tempo, dopo ripetuti attacchi di depressione, non era più in grado di tenere celati gli aspetti patologici del suo carattere. Tutti i fenomeni che il paziente ascrive alla fase della sua vita iniziata con la "cattiveria", ricomparvero attorno agli otto anni.

3. La seduzione e la sue immediate conseguenze [pp. 497 – 506]

Quando il paziente era ancora molto piccolo, la sorella lo aveva indotto a pratiche sessuali. Gli aveva afferrato il membro e ci aveva giocato. Le fantasie del paziente erano intese a cancellare il ricordo di un avvenimento che in seguito era parso intollerabile rispetto alla sua considerazione della propria

virilità. Secondo tali fantasie, non lui aveva sostenuto la parte passiva con la sorella, ma al contrario era stato aggressivo, e aveva voluto vederla nuda; per questo era stato rimproverato e punito, e di conseguenza aveva avuto quegli accessi d'ira di cui tanto si parlava nella tradizione familiare. All'epoca in cui la sorella aveva iniziato i tentativi di seduzione, il paziente aveva tre anni e tre mesi. Si allontanò dalla sorella, e questa, dal canto suo, smise quasi subito le sue sollecitazioni. Ma il piccolo cercò di conquistarsi, in sua vece, la bambinaia. Cominciò a giocare con il membro in sua presenza, ma la bambinaia lo deluse dicendogli che gli sarebbe venuta una "ferita" in quel posto. La sua vita sessuale, che cominciava a svolgersi sotto il primato della zona genitale, si era imbattuta in un ostacolo esterno e perciò era stata respinta in una fase anteriore di organizzazione pregenitale. In seguito alla repressione dell'onanismo, la vita sessuale assunse in effetti un carattere sadico- anale. C'era nel paziente un'ambivalenza intensa e persistente, che si manifestò nello sviluppo che assunsero le due pulsioni parziali antagoniste. Dopo essere stato respinto dalla bambinaia, egli distolse da lei le sue aspettative libidiche e cominciò a prendere in considerazione un'altra persona come oggetto sessuale. Dimostrandosi "cattivo", voleva costringere suo padre a castigarlo e a batterlo, e in tal modo ottenere da lui l'agognato soddisfacimento sessuale masochistico. Nessuna sensazione di angoscia era comparsa fra i segni di alterazione del suo carattere prima che si fosse verificato un certo avvenimento (un sogno di lupi).

4. Il sogno e la scena primaria [pp. 507 – 523]

Il paziente sognò che la finestra della sua camera da letto si era aperta da sola ed egli aveva visto sul grosso noce di fronte alla finestra sei o sette lupi bianchi. In preda al terrore - evidentemente, di essere divorato dai lupi - si era messo a urlare e si era svegliato. L'interpretazione di questo sogno si protrasse per parecchi anni. L'unica azione contenuta nel sogno era l'aprirsi della finestra, poiché i lupi stavano seduti tranquilli e immobili sui rami dell'albero. Il giovane mise sempre in relazione questo sogno con il ricordo della straordinaria paura provata in quegli anni dell'infanzia per la figura di un lupo che si trovava in un libro di fiabe. L'immagine riattivata quella notte nel caos delle tracce mnestiche è la scena di un coito tra i genitori, avvenuto in

condizioni piuttosto insolite e particolarmente favorevoli all'osservazione. L'età da attribuire al bambino in quel periodo è di un anno e mezzo circa. Le posizioni che il paziente aveva visto assumere dai genitori erano così descrivibili: L'uomo eretto e la donna prona come un animale. Egli riteneva che la posizione del lupo (in una figura che illustrava la fiaba del Lupo e i sette capretti) avesse potuto rammentargli la posizione assunta dal padre durante la scena primaria che era stata ricostruita. Comunque sia, la figura era servita come punto di partenza per altre manifestazioni di angoscia. L'espressione di questa angoscia, "la paura di essere divorato dal lupo", era soltanto una trasposizione del desiderio di essere posseduto carnalmente dal padre, ossia di essere soddisfatto da lui come la madre. La sua meta sessuale ultima, l'atteggiamento passivo verso il padre, era incorsa nella rimozione, e al suo posto era comparsa la paura del padre sotto forma di fobia dei lupi. La madre assunse il ruolo del lupo evirato che invita gli altri a montargli sopra, il padre il ruolo del lupo che monta. Sembra che nel corso del sogno il bambino si sia identificato con la madre evirata e abbia lottato contro questa identificazione: una chiara "protesta virile". L'evoluzione sessuale di questo caso ha subito dunque dei perturbamenti: dapprima influenzata in modo decisivo dalla seduzione, fu poi fuorviata dalla scena dell'osservazione del coito, la quale, con effetto ritardato, agì come una seconda seduzione.

5. Alcune osservazioni polemiche [pp. 524 – 535]

Le scene della prima infanzia che un'analisi esauriente della nevrosi fornisce, non sono la riproduzione di avvenimenti reali ai quali sarebbe possibile riconoscere un'influenza sulla vita successiva; sono invece formazioni fantastiche, destinate a fungere in certo qual modo da rappresentazione simbolica di desideri e interessi reali: tali fantasie debbono la loro origine a una tendenza regressiva a sottrarsi ai compiti del presente. L'influsso dell'infanzia si fa sentire già nella fase iniziale della formazione delle nevrosi, poiché concorre in modo decisivo a determinare se e in quale punto l'individuo subirà uno scacco nel tentativo di padroneggiare i problemi reali della sua esistenza. Un'affezione nevrotica che insorge nel quarto o quinto anno di età prova innanzitutto che le esperienze infantili sono atte di per sé a produrre una nevrosi. Nel caso del paziente in questione la scena primaria ha

per contenuto l'immagine di un rapporto sessuale tra i genitori, effettuato in posizione particolarmente favorevole all'osservazione del bambino. Poco prima del sogno il bambino era stato più volte condotto a visitare le greggi e qui aveva visto i grossi cani bianchi, osservandone probabilmente anche il coito. Ciò che sopraggiunse, nel clima di eccitazione e di attesa nella notte del sogno, fu dunque una trasposizione sui genitori dell'immagine mnestica recentemente acquisita con tutte le sue particolarità, trasposizione senza la quale non si sarebbero potute ottenere così potenti conseguenze affettive. La trasposizione sui genitori della copula tra i cani non si compì in forza di un qualche processo di inferenza connesso alla verbalizzazione, ma in virtù del fatto che il soggetto ricercò nella memoria una scena realmente avvenuta in cui i genitori apparissero insieme, e che potesse essere combinata con la situazione del coito.

6. La nevrosi ossessiva [pp. 536 – 545]

Quando il paziente ebbe raggiunto i quattro anni e mezzo senza che il suo stato di eccitazione e ansia mostrasse segni di miglioramento, la madre decise di fargli apprendere la storia biblica, nella speranza di distrarlo ed elevarlo spiritualmente. L'introduzione dell'elemento religioso mise fine alla fase precedente; ma contemporaneamente provocò la sostituzione dei sintomi di angoscia con sintomi di tipo ossessivo. Fino ad allora il bambino si era addormentato con difficoltà perché temeva di fare brutti sogni. Adesso prima di coricarsi doveva baciare tutte le immagini sacre della camera, recitare preghiere e fare innumerevoli segni di croce su sé stesso e sul letto. La sua infanzia può dunque essere suddivisa approssimativamente nei seguenti periodi: 1) fase precedente alla seduzione (avvenuta quando egli aveva tre anni e tre mesi), in cui si colloca la scena primaria; 2) fase dell'alterazione del carattere, fino al sogno d'angoscia (quattro anni); 3) fase della zoofobia fino all'iniziazione religiosa (quattro anni e mezzo); 4) fase della nevrosi ossessiva, che si protrae oltre il decimo anno. Dopo la ripulsa della bambinaia e la conseguente repressione dell'esordiente attività genitale, la sua vita sessuale si era sviluppata in direzione del sadismo e del masochismo. La conoscenza della storia sacra gli dava ora la possibilità di sublimare l'atteggiamento masochistico dominante nei confronti del padre.

7. Erotismo anale e complesso di castrazione [pp. 546 – 561]

La nevrosi ossessiva di questo paziente si sviluppò sulla base di una costituzione sadico-anale. Molto tempo prima dell'analisi le feci avevano avuto per lui il significato di denaro. Nel corso della ricaduta il paziente soffrì di persistenti disturbi della funzione intestinale. Motti di spirito ed esibizioni di tipo anale lo divertivano moltissimo, e questo atteggiamento si mantenne fin dopo l'inizio della ricaduta. Sotto l'influsso della scena primaria egli pervenne alla conclusione che la madre si era ammalata a causa di ciò che il padre aveva fatto con lei; e la sua paura di avere del sangue nelle feci, di essere dunque malato come la madre, corrispondeva al rifiuto di identificarsi con lei in quella scena sessuale. Tuttavia tale paura testimoniava altresì che nell'ulteriore elaborazione della scena primaria egli si era messo al posto della madre e le aveva invidiato quella relazione con il padre. L'organo attraverso il quale l'identificazione con la donna - e cioè l'atteggiamento omosessuale passivo verso l'uomo - poteva estrinsecarsi, era la zona anale. I disturbi della funzione di questa zona avevano ora acquistato il significato di impulsi di tenerezza femminile, e tale significato conservavano anche durante la ricaduta. Egli respinse la castrazione e si attenne alla teoria del coito anale. L'identificazione del padre con l'agente della castrazione acquistò una grande importanza come fonte sia di un'intensa, ma inconscia, ostilità contro di lui, sia dei sentimenti di colpa con cui reagì a tale ostilità¹.

8. Materiale aggiuntivo dei tempi remoti. Soluzione [pp. 562 – 575]

In molte analisi affiorano improvvisamente, proprio quando ci si avvicina alla fine, nuovi ricordi che fino a quel momento erano stati tenuti accuratamente celati. Il paziente aveva comunicato assai per tempo un ricordo relativo all'epoca in cui la sua "cattiveria" andava mutandosi in angoscia. Egli inseguiva una bella grande farfalla. Improvvisamente, essendosi la farfalla posata su un fiore, si era sentito assalire da una terribile paura ed era corso via gridando. Quello che s'era destato in lui in quella scena angosciosa era il ricordo di una creatura femminile. Dietro il ricordo di copertura della farfalla inseguita si nascondeva il ricordo di una giovane bambinaia (quando nella

¹ Trad. lievemente modificata.

casa del paziente non c'era ancora l'attuale bambinaia). Il bambino, guardando la ragazza che lavava il pavimento, aveva orinato per terra, e la ragazza aveva pronunciato una minaccia di castrazione. Quando vide la bambinaia inginocchiata a terra mentre lavava il pavimento, le natiche protese e la schiena in posizione orizzontale, il bambino ritrovò nel suo atteggiamento la posizione che la madre aveva assunto nella scena del coito. La ragazza divenne per lui sua madre; l'eccitamento sessuale lo prese; si comportò allora verso di lei in modo maschile, come il padre. L'inappetenza, la fobia dei lupi e la religiosità ossessiva costituivano la serie completa delle sue malattie infantili, da cui risulterebbe la disposizione al crollo nevrotico verificatosi negli anni successivi alla pubertà. La nevrosi dell'adulto è sempre costruita su una nevrosi infantile. Il paziente riassumeva tutti i suoi mali in una lagnanza: il mondo era per lui avvolto in un velo. Il velo si squarciava in una sola circostanza: quando, a seguito di un enteroclisma, il contenuto intestinale passava per l'ano, e allora egli si sentiva di nuovo bene e, per un brevissimo momento, vedeva il mondo con chiarezza. Rammentò di aver udito dire che era venuto al mondo in un amnio. L'amnio era il velo che lo separava dal mondo. Viene discussa infine la fantasia della rinascita in rapporto al velo costituito dall'amnio².

9. Ricapitolazione e problemi [pp. 576 – 593]

L'accesso a un'abbondante massa di informazioni sul periodo infantile è avvenuto nel caso descritto a prezzo di uno sminuzzamento dell'analisi. Il primo segno dello sviluppo sessuale del paziente consiste in un disturbo dell'appetito. La prima organizzazione sessuale riconoscibile è la cosiddetta fase cannibalesca o orale, in cui ciò che domina la scena è ancora l'appoggio originario che l'eccitamento sessuale trova nella pulsione di nutrizione. L'organizzazione sadico-ale è facilmente riconoscibile come una continuazione e uno sviluppo dell'organizzazione orale. L'erotismo anale non si mostra, nel caso esposto, per segni appariscenti. La seduzione continua a esercitare la sua influenza facendo in modo che sia serbata la passività della meta sessuale. Essa trasforma ora gran parte del sadismo in masochismo, che del sadismo è il corrispettivo in forma passiva. L'organizzazione sadico-ale

² Trad. lievemente modificata.

permane anche nella fase, che viene instaurandosi, della zoofobia, con la differenza che vi si aggiungono le manifestazioni di angoscia. La fobia è sorta al livello dell'organizzazione genitale, ed evidenzia il meccanismo relativamente semplice di un'isteria d'angoscia. L'Io, sviluppando angoscia, si protegge dal soddisfacimento omosessuale, ma il processo di rimozione lascia dietro di sé una traccia. Non la paura del padre diventa cosciente, ma quella del lupo. L'angoscia che presiede alla formazione di queste fobie è la paura della castrazione. La religione ha realizzato, in questo caso, tutto ciò per cui a essa viene assegnata una funzione nell'educazione. Ha frenato gli impulsi sessuali del bambino offrendo loro la possibilità di sublimarsi; ha svalutato le sue relazioni familiari e tuttavia lo protegge da un minaccioso isolamento consentendogli l'accesso alla grande comunità degli uomini. Il bambino sfrenato e apprensivo diventa socievole, tranquillo ed educabile³.

³ Trad. lievemente modificata.

Sommario

1. Premessa [pp. 487 – 491]	1
2. Sguardo generale all'ambiente e alla storia della malattia [pp. 492 – 496]	2
3. La seduzione e la sue immediate conseguenze [pp. 497 – 506]	2
4. Il sogno e la scena primaria [pp. 507 – 523]	3
5. Alcune osservazioni polemiche [pp. 524 – 535]	4
6. La nevrosi ossessiva [pp. 536 – 545]	5
7. Erotismo anale e complesso di castrazione [pp. 546 – 561]	6
8. Materiale aggiuntivo dei tempi remoti. Soluzione [pp. 562 – 575]	6
9. Ricapitolazione e problemi [pp. 576 – 593]	7