

Carlo Bonomi

PERCHE' ABBIAMO IGNORATO FREUD "PEDIATRA"?

La rilevanza del training pediatrico di Freud per le origini della psicoanalisi

Bonomi, C. (2022). Perché abbiamo ignorato Freud "pediatra"? La rilevanza del training pediatrico di Freud per le origini della psicoanalisi. *The Wise Baby / Il poppante saggio, Vol. 5 (1)*: 11-53.

Traduzione italiana di

Bonomi, C. (1994). Why have we ignored Freud the 'Paediatrician'? The relevance of Freud's paediatric training for the origins of psychoanalysis." In A. Haynal and E. Falzeder (eds.), *100 Years of Psychoanalysis. Contributions to the History of Psychoanalysis. Special Issue of Cahiers Psychiatriques Genevois. Distributed by Karnac, London, 1994*, pp. 55-99.

Nota editoriale dell'autore (gennaio 2023)

Questo saggio pionieristico è stato presentato al Simposio *100 Years of Psychoanalysis*, Ginevra, 17-18 settembre 1993, e pubblicato nel 1994 in un libro che da tempo non è più disponibile. Dato che continua a riscuotere interesse (nel 2021 è stato tradotto e pubblicato in forma di libro in Russia e in Brasile) ho deciso di tradurlo infine anche in italiano, dopo una revisione marginale. Solo l'ultimo capitolo (Monumento all'eroe sconfitto) è stato rielaborato, eliminando materiale superfluo e riorganizzando l'ordine discorsivo. Nel 2022 è stato pubblicato in un numero monografico della rivista. *The Wise Baby / Il poppante saggio, Vol. 5 (1)*.

Questo articolo è il punto di partenza di una ricerca sui fondamenti della psicoanalisi, diffusa in numerosi articoli e libri (Bonomi, 1994, 1996, 1997, 2007, 2009, 2013, 2015, 2017, 2018, 2023), e ricapitolata in il breve articolo "L'abisso del controtransfert. Commento a Freud Pediatra" (Bonomi, 2022b), che è apparso nello stesso numero monografico. È anche disponibile anche nel mio sito web.

Consiglio vivamente di leggere questo commento. In parte mostra alcune delle difficoltà e resistenze (sia interne che esterne) incontrate nella mia lunga ricerca, e soprattutto come il suo centro si sia spostato dagli attacchi ai genitali sulle bambine ai tempi della formazione pediatrica di Freud, alla lunga analisi di Freud di una donna di trent'anni, Emma Eckstein, che aveva subito una circoncisione da bambina.

Quando ho scritto questo articolo, nel 1993, non mi ero ancora reso conto che la “scena della circoncisione femminile” (“Szene von Mädchenbeschneidung”) evocata da Freud nella sua lettera a Fliess del 24 gennaio 1897, era stata ottenuta da Emma Eckstein. Ci sono voluti molti anni per capire questa "scena" e le sue implicazioni, e come si combinasse con un altro fatto che ignoravo quando ho scritto questo articolo, vale a dire che Freud non aveva fatto circoncidere i suoi figli.

È mia convinzione che questi tre elementi, vale a dire

- a) che, da giovane medico e neurologo, Freud fu profondamente colpito dall'imperversare della follia chirurgica nella cura della masturbazione nelle bambine;
- b) che Freud non fece circoncidere alcuno dei suoi figli maschi;
- c) che Emma Eckstein, una paziente che ispirò le idee di Freud, le svolte improvvise e infine la sua autoanalisi, subì una circoncisione nella sua infanzia;

se combinati insieme sono in grado di dirci qualcosa di nuovo sui fondamenti della psicoanalisi.

Carlo Bonomi - carlo.bonomi@hotmail.it -- <http://www.carlobonomi.it/index.html>

Firenze, gennaio 2023

Riferimenti

- Bonomi, C. (1994). “Sexuality and death” in Freud’s discovery of sexual aetiology. *International Forum of Psychoanalysis*, 3: 63–87.
- Bonomi, C. (1997). Freud and the discovery of infantile sexuality: A reassessment. In T. Dufresne (ed.), *Freud under Analysis. History, Theory, Practice. Essays in Honor of Paul Roazen*. Northvale, N.J., & London: Jason Aronson, 1997, pp. 37-57.
- Bonomi, C. (2007). *Sulla soglia della psicoanalisi. Freud e la follia del bambino*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Bonomi, C. (2009). The relevance of castration and circumcision to the origins of psychoanalysis. 1. The medical context. *International Journal of Psychoanalysis*, 90: 551–580.
- Bonomi, C. (2013). Withstanding trauma: The significance of Emma Eckstein’s circumcision for Freud’s Irma dream. *The Psychoanalytic Quarterly*, 82: 689–740.
- Bonomi, C. (2015). *The Cut and the Building of Psychoanalysis. Volume 1. Sigmund Freud and Emma Eckstein* (Relational Perspectives Book Series), London: Routledge.
- Bonomi, C. (2018). *The Cut and the Building of Psychoanalysis. Volume 2. Sigmund Freud and Sándor Ferenczi* (Relational Perspectives Book Series), London: Routledge. In press.
- Bonomi, C. (2021). *Por que ignoramos Freud o "pediatra"? A relevancia da formacao pediatrica de Freud para a origem da Psicanalise*. Sao Paulo (Brazil): Zagodoni Editora.
- Бономи, К. (2021). Почему мы игнорируем "педиатра" Фрейда? Значение педиатрической подготовки Фрейда для возникновения психоанализа.
- Bonomi, C. (2022). L’abisso del controtransfert. Commento a “Freud Pediatra”. *The WiseBaby / Il poppante saggio*, 5/1: 97-112.
- Bonomi, C. (2022). Perché abbiamo ignorato Freud “pediatra”? La rilevanza del training pediatrico di Freud per le origini della psicoanalisi. *The WiseBaby / Il poppante saggio*, 5/1: 11-53.
- Bonomi, C. (2023). *A Brief Apocalyptic History of Psychoanalysis. Erasing Trauma*. London & New York: Routledge.

PERCHE' ABBIAMO IGNORATO FREUD "PEDIATRA"?

La rilevanza del training pediatrico di Freud per le origini della psicoanalisi¹

ABSTRACT

Fin dal suo ritorno dal viaggio di studi a Parigi e Berlino Freud avversò la localizzazione genitale dell'isteria. Una ragione specifica di questa avversione è identificata dall'autore nella sua formazione pediatrica, svolta a Berlino nel marzo del 1886 nel policlinico di Adolf Baginsky, il quale era in quegli anni considerato il principale rappresentante tedesco della etiologia sessuale dell'isteria e dei disturbi nervosi nei bambini, il cui trattamento "etiologico" consisteva nella "operazione" chirurgica (circoncisione maschile e femminile). L'autore esplora le contraddizioni tra la formazione pediatrica di Freud e i vari disconoscimenti dell'impatto che essa ebbe su di lui, fra cui l'affermazione autobiografica di essere pervenuto alla sessualità infantile esclusivamente attraverso i ricordi degli adulti in quanto non aveva avuto l'opportunità di compiere le sue osservazioni direttamente sui bambini.

L'autore collega inoltre la prassi delle operazioni chirurgiche con la gigantomania dell'Altare del Sacrificio dell'Acropoli di Pergamon, che Freud visitò nel corso della sua formazione pediatrica a Berlino, ed evidenzia il valore euristico di questo nesso per la comprensione della "metafora archeologica", del sogno di Irma e del sogno della auto-dissezione della pelvi, dell'"errore storico" di "Zeus che evira Crono", del disturbo della memoria sull'Acropoli, e infine della concezione freudiana dei miti come negazione, deformazione e rovesciamento di un fatto storico.

“Dottor Erode. Orario di ricevimento ...”, “speriamo – dissi -- che il collega non sia un pediatra” (Sigmund Freud, 1899, p. 405)

Perché abbiamo ignorato Freud "pediatra"?

Negli anni che vanno dal viaggio di studi a Parigi e Berlino del 1885-86 alla autoanalisi del 1897, Sigmund Freud rompe con il senso comune dell'establishment medico e pone le basi essenziali della psicoanalisi. In questi anni cruciali egli fu il responsabile dell'ambulatorio per i disturbi nervosi dell'Istituto pediatrico di Vienna, diretto da Max Kassowitz.² Per dieci anni, dal 1886 al 1896, Freud lavorò con i bambini per tre giorni alla settimana, e di fatto questa attività costituì il suo impegno professionale più costante. L'importanza

¹ Per il loro significativo aiuto in questa ricerca storica e bibliografica, vorrei ringraziare il Dr. Marco Bacciagaluppi (Milano), Cornelia Becker (Karl-Sudhoff-Institut Library, Leipzig), Anna Bellarmi (Berlino), Prof. Gerhard Fichtner (Tübingen), Dr. Albrecht Hirschmüller (Tübingen), Maren Ipsen (E.U.I. Library, Firenze), Dr. Manfred Stürzbecker (Berlin), Wulf Vogel (Libreria dell'Università Humboldt, Berlino). Il mio ringraziamento speciale va al Prof. Michele Ranchetti (Firenze), il cui sostegno e i cui commenti sono stati preziosi.

² Come segnalato da Gicklhorn & Gicklhorn (1960 p. 11-15), questo istituto ("I. öffentliches Kinder-Kranken-Ordinations-Institut, Wien, I., Steindlgasse 2; and Wien, I., Tuchlauben 8) non ha mai ottenuto lo stato giuridico di "istituto" e consisteva di poche stanze, originariamente di proprietà della famiglia Kassowitz .

e il coinvolgimento emotivo nel lavoro con i bambini isterici venne abbondantemente riflesso nel sogno della iniezione di Irma dell'estate del 1895 - il sogno "paradigmatico", comunemente ritenuto una pietra miliare della nascita della psicoanalisi. In questo sogno Freud è coadiuvato da Otto e Leopold, i suoi assistenti nell'ambulatorio per bambini malati di nervi dell'istituto di Kassowitz (Freud, 1899, p. 113). Otto, a cui nel sogno è attribuita la colpa della infezione di Irma, è il pediatra Oskar Rie, il quale era stato formato dallo stesso Freud nel 1886, quando aprì lo studio privato in Maria Theresienstrasse, annunciando tra le sue prestazioni mediche anche il trattamento delle malattie nervose infantili;³ Leopold - l'oculista Leopold Königstein - che nel sogno è il diagnostico che "localizza" l'infezione difterica di Irma, è presentato come l'abile diagnostico delle malattie nervose dei bambini (Freud, 1899, p. 113 sg.); un importante filo associativo porta "dal bambino malato alla clinica per bambini malati" (ibid.), alla prassi di visitare i bambini svestiti - e questo importante filo associativo venne così troncato: "A esser franchi non ho alcuna voglia di approfondire la cosa" (p. 114); infine, in una parte finale del sogno che non era stata inclusa da Freud nel testo principale, Irma si trasforma lei stessa in una *bambina isterica*.⁴

Questi sono solo i richiami più evidenti del sogno di Irma all'isteria infantile e alla prassi pediatrica di Freud, e non sono pochi. Eppure, nonostante queste indicazioni e l'importanza cruciale del sogno, la sua attività pediatrica non è mai stata inclusa fra le esperienze di Freud rilevanti nella nascita della psicoanalisi. Addirittura sono pochi gli studi sugli inizi della psicoanalisi che semplicemente la menzionano e nessuno che abbia a tutt'oggi incluso la specifica formazione di Freud nel campo dei disturbi nervosi infantili fra le

³ Il giorno successivo alla morte di Oskar Rie, avvenuta il 17.9.1931, Freud scrisse a Marie Bonaparte: "Il mio amico Oskar Rie è morto ieri; 45 anni fa, quando appena sposato (1886) annunciai l'apertura del mio studio per il trattamento dei disturbi nervosi dei bambini, egli venne da me inizialmente come tirocinante e in seguito come assistente. Poi divenne il medico dei nostri figli e quindi un amico che ha condiviso tutto con noi per una generazione e mezza ..." (cit. in Schur 1972, p. 377, trad. modificata; vedi anche Mühlleitner 1992, p. 271). Come si può vedere dai documenti trovati da Gicklhorn & Gicklhorn (1960), la richiesta di fare lezioni presso l'Istituto Pubblico per le Malattie dei Bambini venne presentata al Collegio dei Professori (dell'Università di Vienna) il 28 ottobre 1886 dai Dr. Richard Wittelshöfer (docente in chirurgia), Dr. Eduard Schiff (Docente in Dermatologia e Sifilide), Dr. Sigmund Freud (Docente in Malattie nervose), e ricevette una risposta negativa il 3 marzo 1887. Ciononostante Freud tenne corsi sulle malattie nervosa dei bambini nei semestri estivi del 1887 e 1888 presso l'Istituto Pubblico per le Malattie dei Bambini, e poi nel 1892 e 1893 in un luogo non indicato nell'annuncio. Oskar Rie collaborò con Freud in due studi sulla paralisi cerebrale in bambini (Freud e Rie, 1891, 1893).

⁴ Questo importante particolare è taciuto nella presentazione del sogno, ma più avanti, riprendendo alcuni aspetti del sogno, Freud aggiunse: "Nel successivo decorso del sogno il significato della personalità di Irma muta senza che ne muti l'immagine vista nel sogno; diventa uno dei bambini che visitiamo nell'ambulatorio pubblico dell'ospedale pediatrico" (Freud 1899, p. 271). Non è chiaro se questo commento si riferisca al testo conosciuto del sogno di Irma o se segnali la presenza di una ulteriore parte finale del sogno, censurata da Freud.

sue esperienze formative!

Si deve comunque dire che la generale tendenza a ignorare Freud "pediatra", è decisamente favorita dalla marcata propensione di Freud a cancellarne le tracce. Non solo dai suoi testi, sia teorici che autobiografici, non emerge alcuna rilevanza di questa formazione pediatrica, ma egli cercò anche in più modi e in diversi tempi di far passare il messaggio che la sua esperienza medica con i bambini non aveva avuto alcun ruolo negli inizi della psicoanalisi.⁵ L'affermazione probabilmente più forte in questo senso è quella che si trova nel saggio *Per la storia del movimento psicoanalitico*, là dove scrisse che le sue idee iniziali sulla sessualità infantile erano derivate unicamente sulle analisi degli adulti in quanto gli era mancata "l'opportunità di compiere le sue osservazioni direttamente sui bambini".⁶ Questa affermazione si accorda però male con la sua attività pediatrica in un periodo in cui il nesso tra masturbazione e malattie nervose dei bambini era una sorta di luogo comune negli ambienti pediatrici,⁷ e contrasta ancora più nettamente con il suo training sotto la guida del pediatra berlinese Adolf Baginsky.

Adolf Baginsky e l'etiologia sessuale dell'isteria infantile

All'inizio del 1886, dopo aver seguito le lezioni di Charcot a Parigi, Freud si recò a Berlino per acquisire la preparazione necessaria per l'incarico che gli era stato offerto dal pediatra Max Kassowitz presso l'Istituto Pubblico per le Malattie dei Bambini di Vienna (Freud, 1924, p. 82; Jones, 1953-57, I, p. 262). La scelta di recarsi a Berlino fu di Freud, in quanto Kassowitz era in cattivi rapporti con i pediatri di Berlino.⁸ A Berlino egli frequentò ogni giorno, per circa un mese, il "policlinico" in cui Adolf Baginsky svolgeva la sua prassi

⁵ La principale strategia in questo senso, applicata da Freud nella sua *Autobiografia* (1924) e seguita anche da Jones (1953-57), è consistita nel presentare l'impegno di Freud con i disturbi nervosi dei bambini come essenzialmente limitato alle paralisi cerebrali, ignorando che proprio in quegli anni l'isteria nei bambini non solo aveva registrato una grande espansione nella prassi clinica, ma soprattutto costituì nel corso degli anni 1880 il luogo privilegiato tanto del dibattito eziopatogenetico dell'isteria in generale, quanto della perdita della tradizionale "sede" somatica genitale dell'isteria (vedi a questo proposito Kloë e Kindt 1981, i quali evidenziano la centralità dell'isteria nell'infanzia nella transizione dalla somatogenesi alla psicogenesi, e nella stessa opera di Charcot).

⁶ Freud, 1914, p. 391. E' da notare che poche linee dopo Freud aggiunse ironicamente che "la scoperta [della sessualità infantile] era tale che in verità ci si sarebbe dovuti vergognare d'averla fatta".

⁷ Vedi a questo proposito Codell Carter 1983.

⁸ Vedi la lettera di Freud alla fidanzata Martha Bernays datata 10 febbraio 1886 (Freud 1960). Da essa risulta che Kassowitz gli aveva suggerito di recarsi a Breslavia, e che è soltanto dopo una lettera "liberatoria" di Kassowitz, che Freud prese la decisione definitiva di recarsi a Berlino.

privata e, insieme, teneva corsi per medici e studenti.⁹ Baginsky era stato nominato "Privatdozent" nel 1882, e da allora teneva regolarmente lezioni nei semestri invernali ed estivi, oltre che nei cosiddetti *Feriencurse* (corsi nei periodi di vacanza).¹⁰

Il training pediatrico di Freud è stato a tal punto ignorato dagli storici che, per esempio, si è continuato a sostenere fino ad oggi che esso avvenne presso il *Kaiser Friedrich Krankenhaus*, quando invece questo ospedale venne fondato nel 1890, quattro anni dopo il training di Freud con Baginsky.¹¹

Chi era Adolf Baginsky, e che cosa può aver appreso Freud nel suo policlinico?

⁹ Con il termine "Poliklinik" si intendeva in quegli anni una prassi medica privata allargata in cui uno specialista trattava i pazienti in modo per lo più gratuito, e questi a loro volta si rendevano disponibili agli scopi didattici dello specialista, il quale faceva lezione a medici e studenti di medicina. (Comunicazione personale del dr. Manfred Stürzbecher, esperto di storia delle istituzioni mediche a Berlino). Freud andava al policlinico ogni pomeriggio, mentre ogni mattina si dedicava alla traduzione di Charcot dal francese al tedesco. Vedi la sua lettera a Martha Bernays del 10 marzo 1886 (Freud 1960).

¹⁰ Adolf Baginsky era nato il 22.5.1843 a Ratibor. Aveva studiato medicina a Berlino, con Virchow e Traube, e a Vienna per un anno. Si era laureato a Berlino nel 1866 e fu nominato "Privatdozent für Kinderheilkunde" il 7.12.1882, e "Professor Extraordinarius" il 3.12.1892 (*Gesamtverzeichnis des Lehrkörpers der Universität Berlin*; vedi anche Pagel 1901, p. 78). Quando venne nominato "Privatdozent", Baginsky tenne una lezione intitolata "*Das Verhältnis der Kinderheilkunde zur gesamten Medizin*" (Il rapporto della pediatria con la medicina generale). I documenti amministrativi dell'attuale Università Humboldt dicono anche che era stato nominato membro dell'unione dei professori per i "Feriencurse" – ciò che gli consentiva il titolo di "Professore" (nella sua Relazione sui viaggi di studio a Parigi e Berlino del 1886, Freud lo menziona infatti come tale). Il registro delle lezioni alla Friedrich-Wilhelm-Universität dicono che nel semestre invernale (dal 16 ottobre 1885 al 15 marzo 1886) Adolf Baginsky tenne due corsi (nel suo policlinico – vedi la nota successiva): il primo a pagamento, sulla patologia e terapia delle malattie infantili con dimostrazioni, e il secondo gratuito, sui pericoli a cui gli scolari sono esposti nelle scuole (il sabato dalle ore 18 alle 19). Queste furono verosimilmente le lezioni a cui Freud assistette per due settimane. In una lettera a Martha Bernays del 19 marzo 1886, Freud scrisse di essere dispiaciuto di non poter rimanere per il corso delle vacanze (Feriencurse), il quale iniziava infatti il 22 marzo (il semestre estivo iniziava il 28 aprile). I documenti personali di Adolf Baginsky, presso l'Università Humboldt di Berlino, rivelano anche che la sua domanda per "Professor Ordinarius" venne respinta dal Ministro il 29 gennaio 1897, sulla base del rapporto della commissione della Facoltà di Medicina (15.1.1897), la quale considerava inutile una divisione della cattedra in *Kinderheilkunde* (Pediatria), già assegnata a Heubner nel 1894.

¹¹ Vedi *Krankenhaus-Lexicon* (1900, p. 62 sg.). Il *Kaiser und Kaiserin Friedrich-Krankenhaus* (Reineckerdorferstr. 32) sorse per iniziativa di un comitato berlinese presieduto da Rudolf Virchow. Adolf Baginsky, nominato nel frattempo professore, fu chiamato come direttore e medico responsabile del reparto di medicina interna e malattie infettive, mentre il Prof. Gluck era responsabile del reparto chirurgico. Il fatto che il *k. k. Friedrich-Kinderkrankenhaus* (attualmente Clinica pediatrica universitaria *Rudolf Virchow*) era stato fondato nel 1890 era ben noto ed è riportato anche nel *Biographisches Lexikon* di Pagel (1901, p. 77-78; vedi anche Werner 1990). Questa indicazione erronea, che si è mantenuta così a lungo, mostra che nessuno fino ad oggi si è occupato di questo problema. Nel 1886 Adolf Baginsky aveva un policlinico privato che era stato aperto nel 1872 (Pagel 1901). Secondo il libro degli indirizzi di Berlino del 1889, era chiamato "*Poliklinik für kranke Kinder*", era situato in *Johannisstr. 3 Hochparterre*, e presumibilmente consisteva di poche stanze, dato che metà dell'*Hochparterre* era occupato da un negozio di libri. Baginsky vi riceveva pazienti il lunedì, mercoledì venerdì e sabato dalle 12 alle 13 (mentre dalle 13 alle 14 teneva lezioni).

Rolhender, nel suo noto trattato sulla *Masturbazione* (1899), menzionò Baginsky accanto a Tissot (l'autore del famoso trattato su *L'Onania* del 1760) e a Peter Frank (l'autore del *Sistema di polizia medica* del 1780), come testimone del diffondersi nei tempi moderni della "peste morale" della masturbazione (Rohlender, 1899, p. 52). Ma mentre Tissot e Frank si erano occupati un secolo prima della masturbazione negli adulti, Baginsky era un pediatra e se ne occupò riguardo all'età infantile. Nel 1877 egli aveva infatti pubblicato un *Manuale di igiene scolastica* che lo aveva reso noto per il suo impegno morale nella lotta contro il diffondersi della masturbazione tra i ragazzi.

Per Baginsky l'onanismo era una malattia del sistema nervoso che prosperava nelle cattive condizioni igieniche e che era particolarmente pericolosa perché "contagiosa"¹². Sebbene questa idea fosse piuttosto comune a quei tempi, era sviluppata in una specifica cornice teorica. Baginsky era infatti un ebreo moderno che interpretava la tradizione religiosa in base alla scienza naturale. In particolare riteneva che le disposizioni rituali della normativa mosaica fossero basate sulla fisiologia dell'organismo umano, rappresentando perciò elementari norme igienico-sanitarie. Egli condivideva la diffusa idea delle origini di Mosè dal mondo dei sacerdoti egiziani, che considerava come degli "ufficiali sanitari", le cui funzioni corrispondevano a quelle dei medici moderni. Le più importanti di tali funzioni erano la profilassi, l'isolamento e la distruzione delle infezioni (Baginsky, 1895a). Era stata probabilmente questa visione che, collegando le prescrizioni mosaiche alla moderna scienza dell'igiene sociale, lo aveva portato a dedicarsi alla salute dei bambini ("Kinderheilkunde", pediatria), un campo in cui era diventato famoso specialmente per la sua lotta contro l'onanismo e la difterite.

Inoltre egli considerava l'onanismo una importante causa dell'isteria infantile. Questa idea era così diffusa attorno al 1880, che Eduard Hensch, il più autorevole pediatra di Berlino del tempo, scriveva in uno studio del 1881 sull'isteria nei bambini, che "da più parti si sente definire l'onanismo come la causa principale di queste affezioni" (Hensch, 1881, p. 1008). Hensch fu tra i primi a prendere parzialmente posizione contro questa tesi, la quale negli anni successivi incominciò a essere contrastata, passando in secondo piano; Conrads, per esempio, in uno studio sui disturbi psichici nell'infanzia del 1896, scriverà: "Indubbiamente l'influsso dell'*onanismo* è stato in precedenza sopravvalutato" (Conrads, 1896, p. 190).

Comunque Emminghaus, nel primo libro della storia dedicato ai disturbi psichici nei bambini, pubblicato nel 1887, citò Adolf Baginsky insieme al pediatra americano Jacobi e al pediatra ungherese Lindner, come sostenitori della idea che la masturbazione fosse una causa dell'isteria nei bambini (Emminghaus, 1887, p. 284). Sia Jacobi che Lindner erano diventati famosi nel decennio precedente per le loro idee sulla eccitazione sessuale nei bambini,¹³ cosicché possiamo inferire che attorno al 1887 Baginsky

¹² Vedi il capitolo "Onania" in Baginsky 1877.

¹³ Jacobi 1875; Lindner 1879. Lindner sarà anche uno dei pochi autori citati da Freud nei *Tre saggi sulla teoria sessuale* (1905) come precursori.

fosse considerato il pediatra tedesco più rappresentativo dell'orientamento che sottolineava il ruolo etiologico dell'onanismo in un'ampia gamma di disturbi nervosi infantili. Il suo *Manuale delle malattie dei bambini per medici e studenti*, pubblicato nel 1883, ebbe otto edizioni (dal 1883 al 1905), venne tradotto anche in francese e fu tra i più noti della fine del secolo. In esso era brevemente trattata anche l'isteria nel capitolo delle malattie funzionali del sistema nervoso, sotto il paragrafo "Psicosi. Isteria" (in seguito cambiato in "Disturbi psichici. Isteria"). Nella prima edizione, in cui manca una esposizione differenziata dei diversi disturbi psichici, la masturbazione è inclusa tra i fattori etiologici minori. Ma nelle edizioni successive (1887, 1889, 1892, 1896), in cui si afferma che il mutevole quadro isterico si presenta identico nei bambini, ragazzi e adulti di entrambi i sessi, la masturbazione è inclusa tra i fattori etiologici principali.¹⁴ Inoltre, in tutte le edizioni Baginsky raccomanda vivamente che la terapia debba procedere dalla etiologia, anche se non precisa quale terapia egli adottasse contro la masturbazione. Baginsky considerava infatti la questione della sessualità nell'infanzia una questione "riservata" da non trattare pubblicamente.¹⁵

Freud si era formato con Baginsky proprio in questo periodo e, dato che per tutta la vita lavorerà attorno al nesso tra sessualità infantile e nevrosi, si può supporre che questa esperienza formativa sia stata rilevante. Ciò, tuttavia, solleva la seguente domanda: perché Freud negò di aver incontrato il nesso tra sessualità infantile e nevrosi molto prima di riscoprirlo attraverso il trattamento dell'anima e i ricordi degli adulti?¹⁶

¹⁴ Baginsky 1889, p. 490; 1892 p. 515; 1896 p. 570. L'edizione del 1887 è irreperibile, ma vi è il fondato motivo di supporre che essa contenesse già tale affermazione per via del giudizio espresso nello stesso anno da Emminghaus.

¹⁵ Uno squarcio sulla complessità del problema e sull'attitudine morale di Baginsky è offerto dal seguente passo, tratto da una delle sue ultime conferenze sul "nervosismo dei bambini", del 1909. A quell'epoca egli eviterà di entrare nell'argomento con queste parole: "Preferirei non entrare nell'argomento delle anomalie giovanili nella sfera sessuale; forse in nessuna parte dell'intero campo [dei disturbi nervosi] è così difficile come in questo distinguere le cause dalle conseguenze; è per giunta difficile individuare ciò che qui è un effettivo processo patologico, che cosa una cattiva abitudine, un errore cosciente, una conseguenza della seduzione, o una brutta imitazione. Per quanto mi è dato di vedere la mia posizione contraria alla questione dell'educazione sessuale della gioventù, oggi così vivacemente dibattuta, da un lato non viene accettata da medici e pedagoghi, e dall'altro giudicata con simpatia. I tempi d'oggi spingono, in complesso, verso una soluzione del problema che è meno riservata di quella che io ho consigliato. Non resta che attendere per vedere, una volta introdotta, quali conseguenze avrà la libera educazione sul sistema nervoso della gioventù. Io non mi aspetto nulla di buono." (Baginsky 1909, p. 13). Si deve notare che due anni prima Freud aveva pubblicato il saggio *Istruzione sessuale dei bambini* (Freud, 1907).

¹⁶ Sono da evidenziare anche alcuni indizi che fanno ritenere che Freud cercò fin dall'inizio di dimenticare l'esperienza pediatrica berlinese. Nella *Relazione sui miei viaggi di studi a Parigi e Berlino*, scritta subito dopo il ritorno a Vienna menziona Adolf Baginsky fra vari altri professori di Berlino (Mendel, Eulenburg, Munk, Zuntz, Benno Baginsky, e i dottori Thomsen e Oppenheim), in un modo tale che non risulta assolutamente che egli si recò a Berlino proprio per ricevere una formazione pediatrica da Adolf Baginsky. Soprattutto, nella lettera a Karl Koller del 13 ottobre 1886 (in Freud 1960), scrisse all'amico di aver sfruttato il soggiorno di 4 settimane a Berlino unicamente per tradurre le nuove lezioni di Charcot!

L'originaria avversione di Freud per l'etiologia sessuale

Questo problema coincide con il paradosso per cui, dal 1886 al 1896, Freud - l'uomo il cui nome sarà indissolubilmente collegato alla scoperta della sessualità infantile - evitò di riferirsi all'onanismo infantile nonostante che nella letteratura medica dell'epoca i riferimenti a questo "vizio" fossero straordinariamente diffusi ed enfatizzati.¹⁷ Di fatto fu soltanto a partire dalla teoria della seduzione del 1896 che egli incominciò a riferirsi a fenomeni sessuali in età infantile.¹⁸ Questo "tabù" coincide inoltre con un problema cruciale che non è mai stato preso in considerazione e discusso: quello della iniziale avversione di Freud alla localizzazione genitale dell'isteria.

Fin dalla *Relazione sui miei viaggi di studi a Parigi e Berlino* (1886), Freud prese posizione contro la localizzazione genitale dell'isteria, con toni accesi e giungendo a paragonare la condizione delle donne isteriche a quella delle streghe odiate, inquisite e perseguitate durante il medioevo.¹⁹ Anche nella relazione

¹⁷ Vedi Kern (1973). Sulloway (1979) ha ripreso e sviluppato la questione della scoperta prefreudiana della sessualità infantile nella cornice della teoria della discendenza, ignorando però totalmente la questione decisiva dell'isteria infantile. In ogni caso Sulloway (p. 122, p. 212) ha sottolineato il paradosso della iniziale negazione da parte di Freud della sessualità spontanea infantile. Ritengo che questo paradosso possa essere spiegato a partire dalla avversione di Freud verso la localizzazione genitale e le sue implicazioni terapeutiche. Per una visione più completa del nesso tra sessualità infantile e teorie dell'isteria vedi Codell Carter 1983.

¹⁸ In realtà la teoria della seduzione del 1896 (Freud 1896a, 1896c) è costruita ancora attorno ad una negazione della sessualità infantile, in quanto afferma che le "irritazioni" (l'effetto della seduzione) ai genitali infantili non hanno alcun effetto in virtù della piccola taglia e della immaturità degli organi. Per inciso, proprio questa negazione permette di postulare l'effetto psichico posteriore del trauma grazie al cambiamento operato dalla maturazione dei genitali. È comunque proprio in questo contesto che parla pubblicamente per la prima volta della "masturbazione attiva" nell'infanzia, escludendola dalla lista delle pratiche sessuali nocive dell'infanzia che sono patogene per l'isteria e specificando che se si ritrova tanto spesso la masturbazione accanto all'isteria, ciò è dovuto non alla sua azione patogena, bensì al fatto che la masturbazione è spesso la conseguenza di una aggressione (1896b, p. 309). Vi sono molti indizi, anche se qui non posso svilupparli, che fanno ritenere la teoria patogenetica della seduzione del 1896 un rovesciamento di quanto Freud aveva appreso nel 1886 da Baginsky, anche se l'idea che la seduzione fosse una delle cause principali della masturbazione e dell'isteria nei bambini era un luogo comune nei circoli pediatrici (come sottolineato dallo stesso Freud nella conferenza del 1896, *Etiologia dell'isteria*). Nei casi di "Verführung" (seduzione) il trattamento comprendeva sia l'isolamento, uno strumento del tradizionale "trattamento morale", che quanto derivava dalla *indicatio causalis*. Esaminando la letteratura di quegli anni, si ha la netta impressione che isolamento e operazioni chirurgiche potessero facilmente coesistere o persino essere complementari, così come erano complementari le cause predisponenti e quelle determinanti. Le operazioni potevano essere sostituite con minacce gravi e shock psichici, compreso l'uso del tradizionale *Ferrum candens*, che è citato fino alla fine del secolo come un modello di "trattamento psichico". Questo background credo che aiuti a comprendere la politica della teoria della seduzione che Freud formula nel 1896.

¹⁹ Freud 1886, p. 10. Freud vi scrive fra l'altro che l'isteria "è oggetto di odio a causa di alcuni pregiudizi assai diffusi. Fra questi rientrano la presenta dipendenza della malattia isterica dall'eccitamento genitale" (p. 10). Vedi anche Freud 1888, che contiene varie prese di posizione contro la localizzazione genitale. La tesi dell'identità tra isteria e possessione demoniaca, Freud la mutuò da Charcot; tuttavia è da sottolineare che egli la sostenne con enfasi e contenuti diversi. Per Charcot essa rientrava nella politica contro la

che presentò alla società di medicina di Vienna il 15 ottobre del 1886, egli prese posizione a favore del moderno insegnamento di Charcot, secondo il quale "non c'era alcun rapporto tra la malattia e gli organi genitali" (Jones, 1953-57, I, p. 283 sg.; Bernfeld e Bernfeld, 1952). Alcuni anni dopo, però, egli si riavvicinò alla vecchia etiologia sessuale delle nevrosi,²⁰ e nel 1895 scrisse di averla inizialmente ritenuta "*una specie di insulto*".²¹ Similmente nella conferenza sulla *Etiologia dell'isteria* del 1896, affermò di aver inizialmente provato una "*personale avversione*" per l'etiologia sessuale dell'isteria.²²

Neppure queste reazioni emotive sono state adeguatamente esplorate.²³ Esse mostrano la singolare complessità del cammino che portò Freud alla cosiddetta scoperta della sessualità infantile e, soprattutto, come questo cammino abbia come punto di partenza una avversione che, oltre a motivi razionali, sembra presentare anche aspetti fortemente emotivi.

Nel corso degli anni 1890 Freud si riavvicinò progressivamente a quella etiologica sessuale inizialmente avversata perché sentita come un "insulto" e tuttavia anche il carattere problematico di questo riavvicinamento è attestato dalle persistenti deformazioni nelle sue tarde ricostruzioni autobiografiche. Nel saggio *Per la storia del movimento psicoanalitico* (1914), egli scrisse di essersi improvvisamente ricordato che l'etiologia sessuale delle nevrosi gli era stata suggerita, all'epoca del suo viaggio di studi, da una serie di mezze insinuazioni da parte di insospettabili e autorevoli medici, come Breuer, Charcot e Chrobak,²⁴

localizzazione genitale (contro la tesi che l'isteria viene dall'utero"), in quanto ne evidenziava il carattere "psichico" (vedi soprattutto Charcot e Richer, 1887); Freud invece, fin dal 1886, la collega da un lato all'odio per le isteriche (come per le streghe) e dall'altro proprio alla localizzazione genitale.

²⁰ Questo riavvicinamento inizia dalla fine del 1892. Nel saggio *A proposito di una critica della "nevrosi d'angoscia"* del 1895, scrisse: "La mia esperienza mi aveva insegnato che, nell'etiologia delle nevrosi (per lo meno in quella dei casi *acquisiti* e delle forme *acquisibili*), i fattori sessuali svolgono un ruolo predominante e finora troppo sottovalutato, sicché, pur nei limiti di una inevitabile inesattezza per *excessum et defectum*, affermando che "l'etiologia delle nevrosi risiede nella sessualità" ci si avvicina alla realtà più di quanto non si faccia sostenendo altre teorie attualmente dominanti." (p. 177). E ancora: "So benissimo che la mia "etiologia sessuale delle nevrosi" non costituisce nulla di nuovo; che nella letteratura medica, vi sono sempre state correnti sotterranee le quali hanno tenuto conto di questi dati di fatto, e che l'etiologia sessuale non è rimasta ignota neppure alla medicina ufficiale delle scuole." (p. 178).

²¹ "... la prospettiva di una nevrosi sessuale quale terreno per l'isteria mi era abbastanza estranea; provenivo giusto allora dalla scuola di Charcot e ritenevo che il collegare un'isteria col tema della sessualità fosse una specie di insulto" (Breuer e Freud, 1893-95, p. 398).

²² "I due ricercatori alla cui scuola io iniziai i miei lavori sull'isteria, e cioè Charcot e Breuer, erano ben lontani da una simile ipotesi, ne avevano anzi una certa personale avversione che io stesso inizialmente condivisi." (Freud, 1896, p. 340).

²³ Jones (1953, I, pp. 388-391) ha invero insistito sulle persistenti difficoltà personali di Freud rispetto alla sessualità infantile, ma in modo troppo generico.

²⁴ Freud, dopo aver affermato che "l'idea di cui gli si addossava la responsabilità non era nient'affatto nata in lui" (1914 p. 186), racconterà, preoccupandosi di rendere questa idea inoffensiva, di essersi improvvisamente ricordato che l'etiologia sessuale delle nevrosi gli era stata suggerita, quando era ancora un giovane e "innocente" accademico da una serie di insinuazioni da parte di insospettabili e autorevoli medici: Breuer, che dopo essere stato avvicinato dal marito di una paziente, gli aveva confidato che in fin dei conti si trattava "sempre di segreti d'alcova". Charcot, che durante una animata

insinuazioni che erano però subito state immediatamente dimenticate dal giovane accademico "innocente" e "ignorante" delle cose di sesso, qual egli era.²⁵ Questa palese manipolazione, che serviva ancora una volta a occultare l'impatto emotivo con l'insegnamento di Baginsky, permise d'altra parte a Freud di introdurre nella ricostruzione degli inizi anche delle mezze verità. Egli segnalò infatti che l'"idea scellerata" (!) da cui era derivata la psicoanalisi non era affatto nata in lui (Freud, 1914, p. 386 e p. 388.), e in seguito, ridefinì la sua scoperta del fattore sessuale come una "dotata della parvenza dell'originalità".²⁶

Sostanzialmente queste ricostruzioni autobiografiche, rivelando e nascondendo, perpetuano il tabù dei primi anni. Perché? È chiaro che il primo problema da affrontare è perché Freud sentì inizialmente l'etiologia sessuale delle nevrosi come un "insulto".

Le implicazioni terapeutiche della localizzazione genitale: castrazione della donna e operazioni chirurgiche

Possiamo avvicinarci a questo problema chiedendoci quali erano, a quel tempo, le implicazioni terapeutiche dell'etiologia sessuale. Per fare un solo esempio, proprio nel 1887 Freidrich Merkel, professore di medicina presso l'Università di Strasburgo, pubblicò un libro intitolato *Contributo alla casistica della castrazione nelle nevrosi*, in cui la castrazione delle donne isteriche viene indicata come la questione più dibattuta di quegli anni. Fra l'imponente bibliografia citava fra l'altro studi come: *La castrazione nell'isteroepilessia* di Böhm, *La cura dell'isteria mediante castrazione* di Forel, *La cura della follia morale mediante castrazione* di Heilbrunn, *La castrazione della donna* di Heydenreich, *Contributi al problema della castrazione* di Prochownick, *La castrazione della donna nelle malattie nervose* di Rudershausen, *Sulla castrazione nelle*

conversazione privata con Brouardel, aveva esclamato che era sempre in gioco "la chose génitale, toujours... toujours... toujours". Infine il ginecologo Chrobak, che gli aveva cinicamente confidato l'unica ricetta valida, ma imprescrivibile: "Penis normalis - dosim - repetatur!" (1914, p. 386 sgg.). È da notare, fra l'altro, la palese contraddizione con le affermazioni del 1895 e 1896, dove ricorda di aver inizialmente avvertito l'etiologia sessuale come i suoi maestri Charcot e Breuer. Nello studio di Kroemer sulla castrazione del 1896, Chrobak, che è presentato come un ginecologo che preferiva metodi di cura conservative (invece della castrazione) e che raccomandava soprattutto massaggi, è citato per aver "operato" (castrato) 146 donne, con successo in più della metà dei casi (Kroemer 1896, p. 53).

²⁵ Riferendosi all'insinuazione di Charcot sulla "chose génitale", scrisse: "Un anno dopo iniziavo a Vienna la mia attività medica come docente di neuropatologia, e per tutto quanto concerneva l'etiologia delle nevrosi ero rimasto innocente e ignorante come solo da un promettente giovane accademico è lecito attendersi" (1914, p. 387 sg.)

²⁶ Freud, 1924, p. 92. È da notare come anche qui Freud cerchi di accreditare una sua giovanile ignoranza della sede genitale. Per esempio: "Inoltre, a quell'epoca, non sapevo neppure che facendo risalire l'isteria alla sessualità mi ero riportato alle epoche più antiche della medicina e addirittura alla concezioni di Platone." (1924, p. 92). L'allusione è qui, chiaramente, all'etimologia greca di "isteria", la quale rimanda alla questione della localizzazione genitale.

nevrosi di Schröder, *Sulla castrazione della donna in chirurgia (operazione di Hégar o di Battey)* di Tissier, *L'isteria curata mediante castrazione* di Widmer.²⁷ Questi sono solo alcuni dei ben 35 lavori, fra cui varie dissertazioni universitarie, citati da Merkel nel suo libro, tutti lavori pubblicati nell'arco di pochi mesi, dall'estate del 1886 alla fine dell'anno e tutti relativi alla castrazione della donna. In quei mesi il numero di casi di castrazione noti e discussi in letteratura salirono da 180 a 215 (Merkel, 1887, p. 54 e p. 55).

Sebbene il termine "castrazione" abbia nel mondo della psicoanalisi una connotazione "maschile",²⁸ in quegli anni designava una terapia chirurgica dei disturbi nervosi, isterici e immorali (come la ninfomania) delle donne sessualmente mature, consistente per lo più nella rimozione unilaterale o bilaterale delle ovaie. Questo tipo di operazione venne intrapresa per primo da Hegar nel 1872.²⁹ In pochi anni le donne operate diventeranno "legioni", come Kroemer scriverà nel 1896.³⁰

Una terapia chirurgica strettamente associata veniva praticata anche alle bambine e ai bambini sessualmente immaturi. In questo caso non mirava a rimuovere le ovaie (essendo queste immature) né era chiamata "castrazione", bensì semplicemente "operazione", e consisteva in svariati tipi di mutilazioni ai genitali esterni (circoncisione maschile e femminile, amputazione o scarificazione della clitoride, tagli e cauterizzazioni delle piccole labbra, ecc., fino, a volte, alla infibulazione)³¹ che dovevano eliminare le cause locali di una continuata stimolazione e irritazione del "nervo urogenitale".

Questa pratica era stata introdotta e diffusa negli anni 1850 soprattutto dal medico inglese Isaac B. Brown.³² In Germania venne illustrata dal pediatra F.J. Behrend fin dal 1860, fu inquadrata nell'ambito della

²⁷ I titoli originali citati nella bibliografia di Merkel (1887, p. 55-56) sono i seguenti: E. Böhmi, "Castration bei Hysteroepilepsie", *Centralbl. f. Gyn.*, 22, 1886; Forel, "Heilung der Hysterie durch Castration", *Centralblatt für Schw. Ärzte*, 17, 1886; Heilbrunn, "Heilung moralischen Irreseins durch Castration", *Annales méd. psycholog.* 1886, *Irrenfreund* 1885, No. 11, 12, Ref.: *C. f. Gyn.* No. 40; Rudenhausen, *Die Castration der Frauen bei nervösen Leiden*, Diss. 1886; Schröder, "Über Castration bei Neurosen", *Naturforscherversamml.* 1886; L. Tissier, "De la castration de la femme en chirurgie (opération d'Hégar ou de Battey)", *Thèse de Paris* 1885, *Progrès méd.*, 8, 1886; I. Widmer, "Hysterie durch Castration geheilt", *C. f. Schweizer Ärzte*, 9-11, 1886, Ref.: *C. f. Gyn.* Nr. 40, 1886.

²⁸ Nel linguaggio ginecologico il termine castrazione si riferisce a entrambi i sessi.

²⁹ Negli Stati Uniti l'operazione venne intrapresa per primo da Battey, indipendentemente da Hegar, solo tre settimane dopo, e di conseguenza nella letteratura medica americana la castrazione delle donne (che era per lo più motivata da ragioni neuro-psichiatriche) era chiamata "operazione di Battey" (Kroemer 1896).

³⁰ Kroemer 1896, p. 4. Questo studio, intitolato *Beitrag zur Castrationsfrage* (Contributo al problema della castrazione), inizia con l'affermazione che questo problema era stato al centro del dibattito psichiatrico per più di venti anni, e poi procede ad esaminare 240 studi sulla castrazione apparsi in letteratura in quegli anni.

³¹ Mentre comunemente la circoncisione maschile non è considerata mutilante, non vi è dubbio che la circoncisione/infibulazione femminile abbia un carattere mutilante.

³² Vedi Spitz, 1952. Sulle operazioni chirurgiche nel trattamento della masturbazione nei bambini vedi anche Duffy 1963, Stengers and Van Neck 1984. Non esistono studi storici completi su questo argomento e molte delle argomentazioni apportate nelle pubblicazioni dell'epoca suonano contraddittorie. Inoltre è possibile farsi un'idea della diffusione della prassi per lo più attraverso le prese di posizione contro le idee che la sostenevano; anche la crescente importanza della teoria psicogenica dell'isteria infantile che emerge nel corso degli anni 1880 è interpretabile come una politica contro le idee che sostenevano il trattamento ginecologico.

teoria della nevrosi riflessa uterina di Romberg e fu praticata specialmente dai ginecologi. Essa era una "cura" dell'onanismo infantile e una "terapia etiologica" dell'isteria, laddove l'onanismo ne era considerato una causa. Ma, era adottata anche in assenza di una chiara "localizzazione", in quanto si riteneva che le operazioni chirurgiche avessero anche un effetto "psichico" di "dissuasione", rispetto al vizio.³³ Behrend, per esempio, dopo aver sottolineato come rimproveri e minacce avessero di solito scarso effetto con i bambini piccoli, scriveva:

"Di contro il dr. Johnson consiglia di fare una piccola operazione che con la sua ferita provochi un dolore tale da lasciare nel bambino una sonora impressione psichica e che ogni tentativo di praticare la masturbazione gli faccia male. Nei ragazzi si dovrebbe operare al prepuzio, praticare la circoncisione, ecc. Similmente alle ragazze si dovrebbe fare una forte cauterizzazione sulle grandi labbra o all'interno dell'ingresso della vagina, oppure, come vuole il dottor Gros, si dovrebbero fare delle piccole incisioni attorno alla clitoride. Con tali scarificazioni siamo riusciti in un caso a eliminare realmente il male." (Behrend, 1860, p. 328 sg.)

Furono queste la teoria e la prassi a cui Freud venne formato nel marzo del 1886 a Berlino, presso il policlinico di Adolf Baginsky? Stando alla dissertazione di dottorato di Samuel Schäfer, pubblicata nel 1884 con il titolo *Sulla isteria nei bambini*³⁴ nella rivista pediatrica di cui Baginsky era il principale redattore, si direbbe proprio di sì.

Questa tesi era ispirata alla prassi e all'insegnamento del "Privatdozent" Adolf Baginsky, rappresentando così una preziosa fonte di informazioni. In essa si sostiene che, così come negli adulti la privazione e la sovrastimolazione sessuale sono ritenute un fattore causale dell'isteria, similmente nei bambini le cause dell'isteria andavano cercate nei vizi sessuali e soprattutto nell'onanismo (Schäfer, 1884, p. 401). Viene fatta presente la difficoltà di far diagnosi di onanismo e come non si riesca sempre a farla a

Per avere un quadro dei problemi in gioco e della loro evoluzione si possono consultare i seguenti studi (per lo più) pediatrici: Behrend 1860, Jacoby 1876, Fleischmann 1878, Schmidt 1880, Hensch 1881, Jolly 1892. Sebbene questi articoli contengano anche delle prese di posizione contro la prassi ginecologica, quello di Jolly è il primo in cui si afferma chiaramente che "l'isteria non viene dall'utero", che è una malattia dell'"immaginazione" (secondo l'insegnamento di Charcot) e che il trattamento ginecologico è, salvo casi eccezionali, inadatto.

³³ Vedi Behrend 1860. Liebermeister (1883, p. 2149), che si attiene già a una linea illuminata e "moderna", dopo aver affermato che la castrazione, l'asportazione della clitoride e operazioni simili sono da rigettare quando non si basano su una malattia locale, dice che gli effetti psichici che si vogliono ottenere con tali operazioni, possono essere ottenuti anche con mezzi meno drastici. E come esempi di "operazioni insignificanti" che possono essere utilizzate per il loro effetto psichico, anche in assenza di malattie locali, menziona la cauterizzazione della clitoride, l'estrazione di sangue dalla vagina e così via.

³⁴ Questo articolo è la fonte storica principale del presente studio. A fianco del titolo ("Über Hysterie bei Kindern") viene segnalato: "Der medicinischen Facultät in Leipzig als Doctor-Dissertation überreicht." (Consegnata alla Facoltà di medicina come tesi di dottorato). Tuttavia essa non risulta depositata né all'Università di Lipsia, né in nessun'altra Università tedesca come "tesi" né nel 1884, né negli anni successivi. Lo studio venne anche pubblicato come monografia, sempre nel 1884 e con il medesimo titolo a Stuttgart, dalla casa editrice Gebr. Kröner. Attualmente non sono ancora riuscito ad accertare i motivi per cui non venne discussa e archiviata come tesi di dottorato.

partire dall'ispezione dei genitali, dal gonfiore e dall'arrossamento del pene, delle grandi labbra e della vagina (p. 407). Infine viene affermato che tra le cause determinanti dell'isteria nei bambini,

"giocano un ruolo non secondario le malattie e le abnormità dell'apparato urogenitale, come fimosi congenite, l'agglutinazione del prepuzio con il glande, la clitoride infiammata e allungata. Tutti questi stati sono in grado di produrre per vie riflesse particolari stati nervosi che possono essere guariti anche mediante l'eliminazione della causa." (Schäfer, 1884, p. 407)³⁵

Questo studio era stato commentato e parafrasato nel 1885 sul *Wiener Medizinische Wochenschrift* da Maximilian Herz, co-redattore, insieme ad Alois Monti, della rivista pediatrica di Baginsky. Poiché Freud conosceva Herz, è possibile che sia stato proprio lui a influenzare la scelta di Freud a favore di Baginsky per la sua formazione pediatrica.

Le cause indicate in questa citazione sono inoltre quelle tipicamente addotte, in riferimento all'età prepuberale, da quella etiologia sessuale dell'isteria che Freud avversò fin dal suo ritorno da Berlino e che verosimilmente determinarono la sua rottura con l'establishment medico viennese. Nella *Autobiografia* del 1924 egli attribuì l'inizio della sua opposizione al mondo medico alla cattiva accoglienza della sua relazione sul suo viaggio di studi del 15 ottobre 1886, la quale venne riassunta nell'episodio del "vecchio chirurgo" che lo aveva rimproverato di non conoscere l'etimologia e di non sapere che l'isteria viene da "*hysteron*" (ossia dalla parola greca che indica l'utero).³⁶ Il carattere problematico di questa tarda ricostruzione è stato sollevato da più autori. Sulloway è persino arrivato ad indicarla come la prima di una serie di "leggende" che scandiscono la storia degli inizi della psicoanalisi.³⁷ Sebbene essa mescoli elementi di realtà e finzione secondo il tipico stile autobiografico di Freud, io credo al contrario che questa ricostruzione contenga un fondamentale nucleo di verità storica che si riferisce proprio alla prassi medica della castrazione delle donne

³⁵ L'articolo di Schäfer contiene anche varie altre misure terapeutiche, sia psichiche (come le minacce e le esortazioni morali), che sociali (l'isolamento dalla famiglia), che farmacologico-igieniche, secondo le idee comuni dell'epoca. Tuttavia esso insiste in misura decisamente maggiore rispetto agli studi contemporanei sulle cause sia predisponenti che determinanti sessuali. Il passo citato tocca esattamente quelle cause per cui l'"operazione" era considerata una terapia etiologica.

³⁶ "Ma come può Lei, caro collega, sostenere simili sciocchezze? Hysteron (sic!) vuol dire utero. Come può quindi un uomo essere isterico?" (Freud, 1924, p. 83). Bernfeld e Bernfeld, che furono i primi a indagare su questo episodio, scrivono: "Indubbiamente la relazione di Freud sul suo soggiorno alla Salpêtrière non era particolarmente diplomatica. Egli assunse una posizione del tutto indipendente e mancò della consueta umiltà del giovane ..." (1952, p. 147). Commenti simili si trovano in Jones (1953/57, I, p. 284 sg.). Vedi anche Ellenberger (1970), Eissler (1971), Hirschmüller (1991). Per chiarire il senso che realmente aveva il fatto di richiamarsi all'etimologia greca dell'isteria in quegli anni vedi Liebermeister, 1883 (p. 2148-9), il quale conclude la discussione etimologica asserendo che "La castrazione, l'estirpazione della clitoride e operazioni simili sono definitivamente da rigettare, quando non sono rese necessarie da malattie locali".

³⁷ "... benché questo racconto sia molto efficace, descrivendo in apparenza la prima esperienza fatta da Freud delle accoglienze ostili e irrazionali che avrebbero caratterizzato una vita dedicata a innovazioni psicoanalitiche nella scienza, esso è in gran parte un mito. Non solo ha dato origine a considerevoli fraintendimenti e ipersemplicizzazioni nella storia della psicoanalisi; ma è diventato anche il prototipo per leggende simili sulla vita di Freud." (Sulloway 1979, p. 39).

sessualmente mature e, soprattutto, della circoncisione delle bambine.

Freud non fu certo il solo ad avversare questo tipo di operazioni mutilanti: sia Charcot che Breuer erano personalmente contrari a tale prassi e lo espressero in modo chiaro. Charcot vi fece riferimento nella famosa lezione del 27 febbraio 1888 sull'isteria nei ragazzi, che ebbe una influenza decisiva su Freud.³⁸ In generale la complessa opera di Charcot negli anni 1884-1888, centrata sullo spostamento del *locus morbi* dai genitali alle zone isterogene e sull'equiparazione tra paralisi istero-traumatiche e autosuggestione,³⁹ può essere letta come una accorta e illuminata politica contro le operazioni chirurgiche ai genitali. Quanto a Breuer, grazie al ritrovamento di una parte del materiale del caso clinico "Nina R.", sappiamo che era di principio contrario a queste operazioni e che, nel 1894, cercò di opporsi alla castrazione di questa paziente di Freud, allora ricoverata presso la clinica di Kreuzlingen diretta da Robert Binswanger.⁴⁰

³⁸ Il titolo della lezione è "Un ragazzo di 14 anni accompagnato dai suoi genitori e dal suo medico". L'allievo di Charcot, Paul Bézy, scriverà in seguito che il 21 febbraio 1888 fu un giorno storico nella clinica dell'isteria infantile perché, nel corso di questa lezione, venne dichiarato per la prima volta che "bisogna prendere questo disturbo per quello che è: una malattia psichica *par excellence*" (Kloe e Kindt 1981, p. 296). Questa lezione venne raccolta nelle *Leçons du mardi*, tradotte da Freud sotto il titolo di *Policlinische Vorträge*. Charcot, che in questa lezione afferma che l'isteria è per tre quarti psichica e che "bisogna imparare a trattarla psichicamente", menziona velatamente il trattamento dell'isteria infantile dei suoi maestri (l'operazione) in termini di "un bel castigo" (Charcot 1892, p. 135). Freud la tradusse e la pubblicò all'inizio del 1892, facendo derivare da essa quella teoria della "controvolontà isterica" (ibid, p. 156, nota; e Freud 1892) da cui prendono avvio le fondamentali innovazioni dei mesi e degli anni successivi.

³⁹ Nel Necrologio di Charcot del 1893, Freud esaltò la "serie ininterrotta di deduzioni" che portò Charcot a concepire le paralisi istero-traumatiche come determinate psichicamente. Questa "serie ininterrotta di deduzioni" risale al 1885. Essa ha come premesse la lezione 6 (Charcot 1890) sull'isteria dei ragazzi giovani, e le lezioni 16 e 17, entrambe centrate su una epidemia di isteria tra i bambini di una famiglia dedita all'occultismo, snodandosi infine in una serie di lezioni dedicate all'isteria maschile (in particolare 19, 20, 21, 22), nelle quali viene coniato il concetto di "suggestione traumatica". Il punto di partenza implicito di Charcot è l'idea comune al mondo medico di quegli anni che le paralisi isteriche, soprattutto quelle agli arti inferiori, fossero causate fisiologicamente da uno stato irritativo del "nervo genitale". La sua strategia argomentativa consiste in tre tappe principali: primo: la dislocazione della sede della "sensibilità squisita" dai genitali ad altre parti del corpo equivalenti (zone isterogene); secondo: la riproduzione artificiale di una paralisi per suggestione verbale in un soggetto in stato ipnotico; terzo: la riproduzione della stessa paralisi attraverso l'energica pressione della mano su una zona sensibile (=istero-traumatismo). Con ciò era dimostrato che l'effetto di un "trauma" dipendeva da una "autosuggestione". La conclusione era che se queste paralisi erano causate psichicamente, allora dovevano essere anche trattate psichicamente (e non fisiologicamente, come con l'"operazione"). Charcot era contrario anche alle "operazioni simulate". Tutta la sua opera acquista di straordinaria coerenza proprio se vista come una politica contro la castrazione. Possiamo supporre anche che i famosi cinti ovarici, usati prima di questa dimostrazione del carattere "psichico" delle paralisi isteriche, corrispondessero alla ricerca di una alternativa alle operazioni mutilanti.

⁴⁰ Vedi Hirschmüller 1978, Freud 1990. Hirschmüller ha ritrovato due lettere estremamente significative di Breuer a Robert Binswanger, del 12.3.94 e del 23.3.94, in cui egli cerca in modo molto partecipato e sensibile di evitare la castrazione di Nina. Egli racconta fra l'altro le esperienze negative di Gersuny e un suo caso personale, operato malgrado il suo parere, in cui la paziente era in breve tempo gravemente deperita per l'inazione, il vomito e "la scomparsa di tutti i sintomi isterici". Rispetto a Nina R. sostiene che la componente nevrastenica è predominante su quella isterica, e che questo aumenta le riserve sul successo della castrazione; sottolinea che non vi sono altri sintomi oltre al

La questione appare invece decisamente più complessa rispetto a Freud per due motivi: in primo luogo perché, dopo averla inizialmente avversata, egli si riavvicinò alla etiologia sessuale fino a farne l'oggetto esclusivo della sua ricerca; in secondo luogo perché la questione rimase soggetta a un persistente tabù il cui epicentro sembrerebbe connesso proprio alla sua formazione pediatrica di Berlino.

Locus morbi e trattamento etiologico

Quando Freud fece il suo training pediatrico, la diagnosi eziologica sessuale veniva fatta mediante osservazione diretta dei genitali (e questo è verosimilmente il significato dell'associazione con l'abitudine di visitare i bambini nudi che si ritrova nel sogno di Irma). All'inizio della conferenza *Etiologia dell'isteria* del 1896, Freud affermò che, seguendo il modello dell'archeologo, era possibile fare una diagnosi eziologica con mezzi esclusivamente psichici.⁴¹ Ci vollero dieci anni perché questa rivoluzione avesse luogo.

La superiorità di una diagnosi eziologica consisteva nella possibilità di un trattamento basato sulle cause, ossia un *trattamento etiologico* come l'isolamento e la rimozione chirurgica della causa. Tuttavia il carattere mutilante della castrazione provocò anche molte reazioni, la più importante delle quali fu la perdita della sede tradizionale dell'isteria (l'utero) e lo slittamento dalla somatogenesi alla psicogenesi.⁴² Al tempo

catarro uterino, per cui sarebbe sufficiente un raschiamento o, al limite la dissezione del collo dell'utero, ma che sarebbe uno scandalo ginecologico curare il catarro con l'asportazione dell'utero e delle ovaie. Egli conclude la lettera a Robert Binswanger scrivendo "mi perdoni per le idee reazionarie". Ciononostante, Breuer scrisse anche che avrebbe lasciato la questione al giudizio di Hegar, che era proprio il ginecologo che aveva introdotto, nel 1872, l'"operazione". Rispetto al caso di Nina, Hegar scrisse ai medici di Kreuzlingen il 4.9.1894: "Sono incline ad ammettere la paziente anche se non possiamo attenderci una guarigione con il solo trattamento del disturbo genitale. Tuttavia, questo appare così importante che sarebbe difficile raggiungere lo scopo senza eliminarlo o almeno ridurlo, con gli altri mezzi." (lettera inedita tradotta dall'autore). Pochi mesi prima, il 20.6.93, Nina era stata esaminata dal ginecologo viennese Carl Fleischmann, che, dieci giorni dopo, le aveva fatto un raschiamento. Freud conosceva bene Carl Fleischmann, dato che aveva seguito o seguirà la nascita dei suoi figli Ernst (6.4.1892), Sophie (14.4.1893) e Anna (3.12.1895) (Israelitische Kultusgemeinde Wien, Geburtenbuch Erster Bezirk). (Ringrazio Albrecht Hirschmüller per queste informazioni e per i documenti inediti). Un anno dopo, nel luglio del 1895 – poche settimane prima del famoso sogno di Freud, l'iniezione di Irma – il fratello minore di Nina R., che aveva una più lieve nevrosi isterica, venne mandato da Breuer a Berlino, per farlo operare al naso da Fliess (Hirschmüller 1986, p. 243, p. 251).

⁴¹ Freud 1896c, p. 334. È da sottolineare che Freud si riferisce anche al modello del sifilologo che ispeziona i genitali, come aveva già fatto nello studio *A proposito di una critica della nevrosi d'angoscia* (p. 183), dove aveva sottolineato la superiorità "etiologica" del metodo. Nella nuova interpretazione dell'opera di Freud delineata in questo studio, le varie analogie con i ginecologi, i sifilologi e i chirurghi devono essere ricondotte all'unica matrice della localizzazione genitale dell'isteria. Inoltre il significato funzionale della "metafora archeologica", che in questi ultimi anni è stata ripetutamente criticata come un semplice pregiudizio di fine ottocento, deve essere riconosciuto proprio a partire dal cambiamento introdotto rispetto alla "osservazione" diretta dei genitali. Essa introduce un tipo di "visione" che non si avvale dei sensi (il tatto e la vista).

⁴² Il carattere reattivo delle nuove idee degli anni 1890, che relegavano la sessualità in posizione secondaria

del viaggio di studi di Freud la suggestione ipnotica stava emergendo come il principale metodo terapeutico alternativo alla castrazione; il suo limite principale consisteva però nel fatto che si presentava come un trattamento "sintomatico". Fra varie esitazioni, Freud abbracciò l'indirizzo del trattamento psichico, ma egli era estremamente sensibile a questo limite terapeutico. Verosimilmente fu proprio per ovviare a questo limite che adottò il trattamento "catartico" di Breuer. Infatti, come scrisse alla fine degli *Studi sull'isteria*, egli aveva l'abitudine di paragonare tra sé e sé la terapia catartica alle operazioni chirurgiche (Breuer e Freud, 1893-95, p. 439), dove questo paragone si capisce proprio a partire dall'intento di "eliminare" qualcosa comune ad entrambe le terapie: le "operazioni catartiche" non aggiungevano qualcosa ma "levavano" qualcosa, come dirà molti anni dopo, confrontando il modo di operare dell'analisi e della suggestione.⁴³ Tuttavia questa analogia esteriore non costituiva per Freud una soluzione: nonostante tutto il trattamento catartico rimaneva pur sempre un trattamento sintomatico (esso eliminava una a una la causa di ciascun sintomo, ma non la predisposizione nervosa a formare nuovi sintomi).

Fu con il riavvicinarsi alla vecchia etiologia sessuale e al rafforzarsi della amicizia con Wilhelm Fliess che si profilò - temporaneamente - una nuova soluzione terapeutica "etiologica", basata sulla teoria della nevrosi nasale riflessa. Molti autori hanno sottolineato l'assurdità di tale teoria, nessuno l'ha considerata però alla luce della vecchia teoria della nevrosi uterina riflessa e della castrazione. Se però la consideriamo in questa prospettiva, allora la sua caratteristica principale sembra essere lo spostamento del "*locus morbi*" dagli organi genitali ai punti genitali sul naso. Credo inoltre che non sia stato sufficientemente valutato l'influsso attivamente esercitato da Freud sulle idee di Fliess.

Discutendo la questione del trattamento etiologico ("diretto") nel saggio *Isteria* del 1888, Freud non solo mise in dubbio che le alterazioni dei genitali costituissero lo stimolo per i sintomi isterici, ma, nel punto esatto in cui sollevava questo dubbio, suggeriva già da allora una localizzazione "nasale" alternativa.⁴⁴ E del resto lo stesso Fliess, nella prefazione al suo libro *Nuovi contributi alla teoria e terapia delle nevrosi riflesse*

(la cosiddetta "spiegazione psicologica"), venne sottolineato anche da Freud, il quale parlò di "una reazione a precedenti tentativi di spiegazione" (Freud 1895, p. 178). Anche Breuer sottolineò questo carattere reattivo che poneva la sessualità in ultima linea per "preservare il malato da un rimprovero morale" (Breuer e Freud 1893-95, p. 390). Il carattere "politico" di questi commenti potrebbe essere comunque fuorviante, dato che la pratica delle "operazioni" (castrazione, dissezione dell'utero, clitoridectomia, circoncisione, ecc.) era infatti allora in piena espansione.

⁴³ Freud, 1904, p. 432. Anche questo noto paragone con i modi di operare della scultura e della pittura (per "via di levare" e "per via di porre") è riconducibile alla matrice culturale delle operazioni chirurgiche.

⁴⁴ Freud, 1888, p. 59. Trattando le fonti irritative somatiche che devono essere rimosse egli vi include la "tumefazione delle mucose nasali". È significativo, inoltre, che trattando all'inizio dello stesso saggio delle zone isterogene (p. 46), egli trascrive in modo quasi letterale un passo della lezione 6 di Charcot, *Sull'isteria dei ragazzi giovani*, ma omette il "prepuzio" - la cui sensibilità era stata definita da Charcot come "squisita" (Charcot 1890, p. 88) - e aggiunge tra le zone sensibili le mucose e gli organi di senso. Certamente in questa omissione deve aver influito la condizione di circonciso, questo però anziché limitare il problema, evidenzia un importante punto di influenza della condizione di ebreo di Freud. Si può immaginare che egli avesse una posizione scettica di fronte alla circoncisione come terapia della masturbazione.

nasali (1893), riconobbe di essere stato spinto in questa direzione da Freud.⁴⁵

Dalle lettere di Freud a Fliess di questo periodo emerge che Freud attribuiva un valore messianico alla ricerca di Fliess, proprio per le sue implicazioni terapeutiche.⁴⁶ In particolare Freud era entusiasta della possibilità di una localizzazione specifica dei disturbi periferici e suggerì a Fliess di "magnificare" il vantaggio della localizzazione.⁴⁷ Questo vantaggio - anche se Freud non lo scrive, data la sua ovvietà - consisteva nella possibilità di un trattamento "etiologico", il quale, insieme a misure più blande, comprendeva l'eliminazione delle cause dello *status nervosus* attraverso l'operazione chirurgica. Dobbiamo anche ricordare che l'operazione chirurgica nasale era associata al trattamento della masturbazione nelle donne.⁴⁸ In breve possiamo ipotizzare che Freud attribuisse un valore salvifico alla ricerca di Fliess proprio perché rappresentava una alternativa terapeutica non mutilante (o meno mutilante) alla castrazione. Egli riteneva infatti l'operazione al naso "innocua" e fu profondamente scosso dal drammatico esito dell'operazione di Emma Eckstein.⁴⁹

All'inizio del 1895, Emma Eckstein, che Freud aveva in trattamento psichico, venne operata al naso da Fliess e rischiò di morire a causa di un errore medico (vedi Schur, 1972 e Masson, 1984). Sebbene non fu Freud a compiere l'errore medico, tuttavia egli se ne sentì responsabile, proprio perché aveva spinto Fliess in questa direzione, e forse non solo per questo. Il problema della colpa venne riflesso nel sogno dell'iniezione di Irma, dell'estate del 1895, dove la colpa del cattivo trattamento è attribuita al pediatra Oscar Rie. Freud interpretò questo sogno come la realizzazione del desiderio di non essere colpevole e le sue associazioni sono caratterizzate da violente autoaccuse alla sua imperizia di medico. Il punto che qui interessa, però, è che Irma si trasforma in una bambina isterica e che tutta una serie di dettagli e di associazioni indicano che la questione della colpa era strettamente connessa alla attività pediatrica di Freud.

⁴⁵ Vedi Masson 1984, p. 74. Il titolo del libro è *Neue Beiträge zur Klinik und Therapie der nasalen Reflexneurose*, e la prefazione datata novembre 1892. In essa segnala che l'idea di scrivere un libro sulla nevrosi nasale riflessa gli era stata suggerita da un "amico", il quale è certamente identificabile in Freud (vedi anche le note dei curatori in Freud 1986).

⁴⁶ Sul valore "messianico", vedi lettera di Freud a Fliess del 10 luglio 1893 (Freud 1986). Che questo valore messianico si riferisca alla terapia etiologica può essere dedotto a partire dal pessimismo terapeutico espresso da Freud nelle Conclusioni della Minuta B (8 febbraio 1893) e dalle Minute e lettere dei mesi successivi. In particolare dalla Minuta C/1, in cui la localizzazione nasale è contrapposta a quella urogenitale e dai commenti della Minuta C/2 alla relazione che Fliess presenterà con il titolo "*Die nasale Reflexneurose*", al 12° Congresso di medicina interna, Wiesbaden 12-15 Aprile 1893. Fliess vi include vari suggerimenti di Freud, fra cui le ragioni per la terapia chirurgica (vedi Freud 1986, Minuta C/2, nota 13 di Michael Schröter).

⁴⁷ Vedi Minuta O, dell'autunno 1894, commento alla versione preliminare del saggio di Fliess "*Magenschmerz und Dysmenorrhoe in neuem Zusammenhang*", 1895. In particolare il commento di Freud alla p. 8 della relazione di Fliess e la nota 8 di Michael Schröter.

⁴⁸ Come scriverà Fliess nel libro *Über den ursächlichen Zusammenhang von Nase und Geschlechtsorgan*, pubblicato nel 1902, "Le donne che si masturbano sono generalmente dismenorriche. Possono essere definitivamente guarite con un'operazione al naso se rinunciano realmente a tale cattiva pratica." (cit. in Masson, 1984, p. 60). Masson dice anche che questo passo è segnato nella copia del libro posseduta da Freud.

⁴⁹ Vedi la lettera a Fliess dell'11 aprile 1895 (Freud, 1986).

Anche se in questo sogno non si menziona in modo diretto né la localizzazione genitale né la localizzazione nasale dell'isteria, tuttavia vi sono molti riferimenti indiretti. Soprattutto il suo effetto su Freud sembra essere stato quello di chiudere il periodo delle operazioni chirurgiche per inaugurare quello della psicoanalisi. Ciò avvenne in due tempi. Una conseguenza immediata fu il profilarsi, a partire dall'ottobre 1895, di quella teoria della seduzione precoce che sarà esposta nella conferenza sulla *Etiologia dell'isteria* dell'anno seguente. Nella prospettiva che stiamo seguendo, l'importanza di questa teoria consiste nel fatto che essa permise a Freud di postulare per la prima volta il trattamento dell'anima come un trattamento non più meramente sintomatico, ma bensì etiologico, rappresentando perciò infine un progetto terapeutico "forte", alternativo alle operazioni chirurgiche. Non è un caso che il termine "psicoanalisi" appaia per la prima volta proprio in questo contesto (Freud, 1896a p. 297).

Tuttavia la teoria della seduzione sembra avere avuto per Freud anche un carattere reattivo e riparativo, e fu soltanto con la progressiva rielaborazione del sogno di Irma e con l'autoanalisi, che egli si impose di confrontarsi con il significato personale che avevano le operazioni chirurgiche e con la sua originaria avversione alla etiologia sessuale. Rileggere *L'interpretazione dei sogni* da questa prospettiva risulta straordinariamente illuminante. Per fare un solo esempio, se il sogno di Irma la apre, quello della dissezione del proprio bacino nel laboratorio di fisiologia di Brücke chiude quest'opera in cui, come annotava Musatti introducendone l'edizione italiana, "funzionano principi di giustizia elementare secondo la legge del taglione: spesso in senso letterale, dato che le pene normali sono la morte e la castrazione, stranamente identificate."⁵⁰ Il sogno dell'auto-dissezione della pelvi venne fatto nel maggio del 1899, e in questa "castrazione" sul proprio corpo enunciata nel linguaggio della "fisiologia", Freud non ebbe esitazioni nel riconoscere l'emblema dell'auto-analisi. Egli lo associò alla sua duplice tendenza a rivelarsi e a nascondersi, e lo commentò con la frase che Goethe fa dire a Mefistofele nel *Faust*:⁵¹

Tanto quel che sai di meglio
non puoi dirlo ai tuoi alunni

Freud citerà di nuovo questi versi nel 1930, in occasione del conferimento del Premio Goethe, quando segnalerà la sua identificazione con il poeta che "si confessò apertamente" e "l'uomo che si celò con cura" (Freud, 1930 p. 11 sg.; vedi anche Cremerius, 1971). Il sogno della auto-dissezione è caratterizzato anche dal tema dell'"immortalità". Dopo l'autocastrazione, Freud vaga con le gambe doloranti fino a raggiungere una casa-bara che nelle associazioni viene identificata con una tomba etrusca che trasforma il terrore della morte nell'appagamento di un desiderio infantile. Infine, Freud immagina di uscire da questa casa-bara

⁵⁰ Freud 1899, p. XIX. Musatti in questo passo usa il termine "evirazione", conformemente alla decisione editoriale inappropriata e fuorviante di tradurre il tedesco "Kastration" con evirazione, il quale corrisponde al tedesco "Entmannung", pure usato da Freud, come nel caso di paranoia del Presidente Schreber, riferendosi a una fantasia di femminilizzazione.

⁵¹ Freud 1899, p. 415.

passando su due bambini, gettati come un ponte sull'abisso (ed è in quel momento che, invaso dall'angoscia, si sveglia).

Il tabù

La rinuncia di Freud alle operazioni chirurgiche ha aspetti molto complessi, caratterizzati da ambivalenza e tabù. La prima si riflette soprattutto nel fatto che egli continuò a concepire l'analisi psichica come un omologo delle operazioni chirurgiche, ciò che presuppone un preciso e discutibile complesso di giudizi sulla sessualità e di fantasie sulla relazione analitica. Egli utilizzò varie volte l'analogia tra analisi e chirurgia, giungendo persino a formulare la raccomandazione tecnica di operare con la freddezza del chirurgo,⁵² una raccomandazione che, mi pare, non sia mai stata seriamente discussa. Quanto al tabù, esso è attestato, innanzitutto, dalle reticenze e deformazioni autobiografiche.⁵³ Entrambi questi aspetti riaprono la questione della formazione pediatrica di Freud.

Se riconsideriamo il sogno di Irma a partire da questo scenario, l'insistenza dei richiami alla prassi pediatrica fa sorgere la seguente domanda: perché Freud collegò le autoaccuse per la sua imperizia di medico ai disturbi nervosi nei bambini?

Il crocevia più importante di queste autoaccuse è quello che collega l'infezione difterica di Irma alla morte di una sua paziente, Mathilde S., avvenuta diversi anni prima a causa della terapia con il Sulfonal;⁵⁴ e questo caso di morte al pericolo di morte della figlia Mathilde che si era ammalata di difterite,⁵⁵ un nesso che viene riassunto dalla terribile frase "la mia Mathilde per quella Mathilde, occhio per occhio, dente per dente." (Freud, 1899, p. 122). Hirschmüller si è chiesto se Freud non si fosse identificato a quell'epoca con Behring, il "salvatore di migliaia di bambini", grazie alla introduzione nel 1894 della terapia sierologica della

⁵² Nei testi di Freud l'analogia tra operazioni chirurgiche e trattamento analitico compare in: Breuer e Freud 1992-95, p. 439; Freud 1909b, p. 170; Freud 1910, p. 202 sg.; 1911-12 ("Consigli al medico nel trattamento psicoanalitico"), p. 536. L'analogia riapparirà di nuovo in Freud 1915-17, p. 697.

⁵³ Ho discusso questi due aspetti dell'ambivalenza e del tabù in una precedente relazione intitolata "Freud, Jung, Ferenczi e la visione di un piccolo pene tagliato" (Bonomi, 1993).

⁵⁴ Mathilde S., una delle prime pazienti di Freud, era stata ricoverata nella clinica del dottor Svetlin per una crisi psicotica con contenuti erotici, venendone dimessa nel maggio del 1890. Freud continuò a trattarla con Sulfonal fino ai primi segni di intossicazione, ma la morte sopraggiunse alcune settimane dopo, il 24 settembre 1890, all'età di 27 anni. Soltanto dopo il decesso comparvero i primi segnali di allarme sui pericoli del Sulfonal. Il caso clinico è stato ricostruito da Hirschmüller (1989); vedi Freud 1990.

⁵⁵ La difterite di Mathilde viene menzionata nella lettera di Freud a Fliess del 7 marzo 1897. Schröter, il curatore tedesco delle lettere, fa l'ipotesi che si trattasse della seconda difterite di Mathilde, in quanto nella lettera a Fliess del 9 novembre 1899, Freud dice che la figlia aveva contratto due volte la difterite. Tuttavia bisogna considerare che Freud iniziò a scrivere *L'interpretazione dei sogni* dopo l'autoanalisi sistematica, all'inizio del 1898, ed è quindi verosimile che la difterite di Mathilde chiamata in causa nelle associazioni al sogno sia proprio quella dell'inizio del 1897.

difterite.⁵⁶ Credo che con questa domanda egli abbia colto un punto centrale, il quale però diventa più comprensibile se lo si riporta al terreno teorico e pratico della sua formazione pediatrica con Adolf Baginsky.

Baginsky fu tra i primi a sperimentare il siero di Behring e già nel 1895 aveva pubblicato un libro di 330 pagine sui risultati della sieroterapia della difterite presso l'ospedale pediatrico berlinese Kaiser e Kaiserin Friedrich. Esso fu verosimilmente lo studio più importante, dato che Nothnagel gli chiese di includerlo nella serie *Specielle Pathologie und Therapie* (Baginsky, 1898), a cui lo stesso Freud contribuì con lo studio sulle paralisi cerebrali infantili (Freud, 1897). Freud ricevette l'incarico da Nothnagel prima del sogno di Irma, ed è probabile che sapesse già allora che proprio Baginsky avrebbe curato la parte sulla difterite. È da segnalare anche che nella primavera del 1895 egli citò in una lettera a Fliess i versi "*My heart is in the coffin with Caesar*" [Il mio cuore è nella bara con Cesare], associandoli sia all'incarico di Nothnagel che ai dolori e alle perdite di sangue di Emma Eckstein. Questi versi alludono ad un lutto e collegano il sogno di Irma al sogno "*non vixit*".⁵⁷

Freud non aveva alcun motivo personale per identificarsi con Behring, ed è più plausibile ritenere che sia stata la presenza nel dibattito di Baginsky a imprimere alla difterite quel senso speciale che si riflette nel sogno di Irma. E in effetti in questo sogno l'infezione difterica è collegata alla "sessualità" e alla "localizzazione", e cioè a quegli elementi dell'etiologia sessuale che accomunano l'operazione al naso di Emma Eckstein alle operazioni chirurgiche ai genitali della sua formazione pediatrica. Inoltre, in pediatria si riconosceva un nesso tra isteria, malattie genitali e difterite.⁵⁸

Freud stesso stabilì un nesso simile. Nella lettera a Fliess del 24 gennaio 1897, riferendosi alla circoncisione che una sua paziente isterica aveva subito da bambina, associò la sua mutilazione al *labium*

⁵⁶ Hirschnmüller 1989; Freud 1990. Fino al 1895 una difterite setticemica aveva quasi sempre un esito mortale, e solo con l'introduzione della terapia sierologica di Behring la mortalità si ridusse del 50%. Hirschnmüller si è chiesto se Freud avesse desiderato diventare il "Behring delle nevrosi". Contraddice però questa ipotesi il fatto che Freud non sottopose la figlia Mathilde alla terapia sierologica, per il parere negativo di Oscar Rie e Kassowitz (vedi la lettera di Freud a Fliess del 7 marzo 1897).

⁵⁷ Lettera a Fliess del 26 aprile 1895. Questo complesso associativo è rilevante non solo per il sogno di Irma ma anche per il sogno "Non vixit", in cui Freud si identificherà non più con Antonio ma bensì con la figura tragica e ambivalente di Bruto che, pur dichiarando il suo amore per Giulio Cesare, ne rivendica il diritto all'assassinio (Freud 1899, p. 388). Questo slittamento segnala la principale trasformazione delle autoaccuse del sogno di Irma per la sua imperizia come medico.

⁵⁸ Baginsky vi allude in un libro precedente (1874, p. 14), e Maximilian Herz, riferendosi all'allievo di Baginsky, Samuel Schäfer, nel suo articolo del 1885 sull'isteria nei bambini, scrisse che una causa occasionale di isteria può essere una "malattia locale o generale, o una causa psichica, primariamente una eccitazione improvvisa e violenta. Tra le malattie locali, le più frequenti sono quelle della parte uro-genitale: fimosi, agglutinazione del prepuzio con il glande, una clitoride infiammata e allungata, ecc.; tra le malattie generali, sono di solito elencate come cause occasionali, tifo, difterite, perdite gravi di sangue e di umori". (Herz, 1885, p. 1307). Ricordo anche che Freud scrisse una recensione di uno studio sulla difterite un anno dopo il suo training pediatrico (Freud, 1887).

minor alla operazione al naso di Emma Eckstein.⁵⁹ E fu in quello stesso periodo che Mathilde si ammalò di difterite. Se riconsideriamo in questa prospettiva i rimproveri e le accuse che egli si muove come medico, i quali sfociano nella idea che la morte della propria figlia Mathilde ne rappresentano il costo e la punizione secondo la legge Mosaica del taglione, rimane difficile non pensare che egli non abbia qui in mente i propri errori come medico dei bambini. E questo darebbe un senso molto più preciso alla ambientazione "pediatrica" del sogno e alla trasformazione di Irma, alla fine del sogno, in una bambina isterica.

Dobbiamo da questo dedurre che il caso di Mathilde S., la sua paziente morta per intossicazione da Sulfonal, copra un altro caso di morte, o un grave incidente, direttamente o indirettamente connesso alla formazione pediatrica di Berlino di Freud?

Freud associò l'iniezione di Irma alle iniezioni di morfina e alla cocaina. In questa occasione egli alluse ancora ad un caso di morte, quella del suo amico Ernst Fleischl. Si deve comunque notare che la morfina era anche usata nel trattamento dei disturbi genitali e che per Freud la cocaina era associata all'etiologia sessuale e alle operazioni chirurgiche. Nel suo articolo sulla cocaina del 1885, menzionato nelle associazioni del sogno "otorino-ginecologico", come Anzieu (1959-1975) definisce il sogno di Irma, oltre a raccomandare la cocaina nella cura della nevrosi (Bernfeld, 1953), Freud scrisse che, fin dalla sua scoperta, la cocaina era stata usata nel trattamento dell'isteria (Freud, 1885, p. 168). Siamo informati ancora una volta di questo trattamento attraverso lo studio del 1885 sull'isteria nei bambini di Maximilian Herz, l'amico di Freud che, molto probabilmente, lo aveva presentato a Baginsky. Infatti, dopo aver sottolineato che l'onanismo è spesso provocato da "stati irritativi della vagina" che "devono essere eliminati", Herz parla della terapia e riferisce di essere riuscito a curare le cause irritative dell'onanismo in una bambina di soli sette anni, aggiungendo una soluzione al 10% di cocaina agli "astringenti" spennellati due volte al giorno, per diverse settimane, all'ingresso della sua vagina (Herz, 1885, p. 140).⁶⁰

⁵⁹ Quando scrissi questo lavoro non avevo ancora capito che la paziente che aveva subito una circoncisione da bambina e infine riprodotto il suo trauma infantile in una scena, era proprio Emma Eckstein! Questo è uno degli anelli mancanti che consentono una ricostruzione chiara e convincente della nascita della psicoanalisi. (Nota aggiunta alla traduzione italiana)

⁶⁰ L'uso ginecologico della cocaina è particolarmente documentato nello studio del 1887 di William Hammond, in cui è riportato anche un caso di irritazione/masturbazione femminile, guarita con una soluzione di cocaina al 20%, consigliata anche in caso di masturbazione maschile (Hammond, 1887 p. 226). Come noto, la cocaina sarà poi utilizzata da Fliess e Freud nell'ambito della nevrosi nasale riflessa, per cauterizzare i "punti genitali" del naso. Nei sogni di Freud "Monografia botanica" e "Conte Thun" (Freud, 1899) l'introduzione nel 1884-85 della cocaina nelle operazioni agli occhi è presentata come associata all'etiologia sessuale, al trattamento dell'isteria e alla castrazione. Degna di nota è anche l'anamnesi di una giovane isterica riportata nello studio di Kroemer *Beitrag zur Castrationsfrage* (1896, p. 71-74). Ricoverata al Nietlebener Institute nel 1880, i dolori genitali della donna furono trattati con iniezioni di morfina. Presto divenne dipendente e, nel 1882, fu castrata bilateralmente; nel 1883 si ammalò di nuovo e venne curata con la morfina; nel 1884-85 la morfina fu sostituita con la cocaina per curare la sua dipendenza.

L'altare del sacrificio della acropoli di Pergamo: un collegamento tra operazioni chirurgiche e mitologia

Freud associò l'iniezione di Irma alle teorie di Fliess sull'etiologia sessuale e ai propilei, l'ingresso al sacro tempio, aggiungendo che i propilei non si trovano solo ad Atene ma anche a Monaco (dove si era recato a trovare Fliess, il quale era ammalato) (Freud, 1899). Tuttavia, più che a Monaco il pensiero va a Berlino, i cui Musei Reali erano impegnati, fin dal 1875, nella più vasta campagna di scavi greci ed ellenistici della seconda metà dell'Ottocento (Olimpia, Pergamo, Magnesia, Priene). In questa città, dove viveva Fliess, erano stati ricostruiti i famosi propilei del tempio dedicato ad Atena nell'acropoli di Pergamo.

L'associazione tra l'etiologia sessuale e i propilei appare così strana e incomprensibile che non è mai stata esplorata.⁶¹ Ma c'è un'esperienza nella vita di Freud che può far luce su di essa e renderla congruente con lo scenario pediatrico del sogno di Irma.

Il 10 marzo 1886, proprio nei giorni della sua formazione pediatrica, Freud visitò i fregi dell'Altare del Sacrificio di Pergamo, i quali erano stati proprio allora esposti al pubblico nel Museo Reale di Berlino.⁶² Quel giorno egli scrisse una lettera alla fidanzata Martha Bernays, in cui menziona le movimentate scene di lotta tra dei e titani scolpite nei fregi di Pergamo, esprime commozione per i bambini isterici, accenna ai "segreti delle malattie dei bambini", ed esprime un certo disprezzo per Baginsky.⁶³ Vi sono motivi per attribuire un valore speciale a questo nesso tra la gigantomachia di Pergamo e il policlinico di Baginsky? Vi può essere un legame specifico tra questa visita del 10 marzo 1886 e la peculiare passione per l'archeologia che Freud svilupperà progressivamente negli anni successivi, portandolo compulsivamente a raccogliere oggetti "trovati in una tomba"⁶⁴, come egli stesso dirà?

La cosiddetta "metafora archeologica" di Freud è sempre stata considerata come ispirata alla scoperta di Troia,⁶⁵ nonostante che Freud avesse letto il libro di Schliemann soltanto nel 1899⁶⁶ e che la "metafora

⁶¹ Questo non è vero. Tanto Erikson (1954) che Anzieu (1975) ne offrono una lettura illuminante, collegandoli all'ingresso della vagina (Nota aggiunta alla traduzione italiana).

⁶² Più precisamente, nell'*Altes Museum*, come riportato nelle guide del 1885 e 1886 ai Musei Reali di Berlino (Königliche Museen zu Berlin, 1885, 1886). Per informazioni storiche sulla campagna di scavi di Pergamo, i Musei Reali e il Pergamonmuseum, vedi Kunze, 1987, 1991, Petras, 1991.

⁶³ Freud 1960, lettera del 10 marzo. Che si tratti di bambini isterici si deduce dal riferimento al "cervellino libero", che esclude la paralisi cerebrale o patologie cerebrali congenite.

⁶⁴ Così Freud si esprimerà per spiegare all'"uomo dei topi" la metafora archeologica, illustrandola con le antichità raccolte nel suo studio (Freud, 1909a, p. 23).

⁶⁵ S. Cassirer-Bernfeld (1951), nel primo studio storico dedicato all'interesse di Freud per l'archeologia, afferma che furono le scoperte di Heinrich Schliemann a suscitare per prime il suo entusiasmo, e da allora non mi pare che questa interpretazione sia stata mai messa in discussione.

⁶⁶ Vedi la lettera di Freud a Fliess del 28 maggio 1899 (Freud, 1985).

archeologica" - o più precisamente del "dissotterramento" - si fosse presentata alla sua mente fin dal 1892 (Breuer e Freud, 1893-95, p. 292), e risultasse pienamente sviluppata già nella conferenza sulla *Etiologia dell'isteria* del 1896 (Freud, 1896, p. 334). Inoltre, per Freud la metafora archeologica non aveva solo un valore speculativo ma anche e primariamente un significato simbolico privato, forse legato all'impressione esercitata dagli scavi di Pergamo nei giorni del suo training pediatrico.

Insieme alla scoperta di Troia, gli scavi della città ellenistica di Pergamo, situata nell'attuale Turchia, furono, la più importante conquista archeologica della fine del XIX° secolo.⁶⁷ L'acropoli di Pergamo (III e II secolo Avanti Cristo) è l'unica ad eguagliare in magnificenza l'acropoli di Atene, e il suo Altare del Sacrificio è il più imponente per dimensioni e concezioni che ci sia pervenuto dall'antichità. La gigantomachia scolpita sui marmi dell'Altare dedicato a Zeus era un'opera allegorica perché, attraverso i simboli del trionfo degli dei sui titani, della civiltà sulla barbarie, commemorava un preciso evento, la sconfitta dei barbari Gàlati. Inoltre, il mito della gigantomachia ha inizio, come è noto, dall'accoppiamento tra la madre Terra e del padre Cielo, di Gea e Urano, e dalla castrazione di Urano da parte del figlio Crono, spinto e armato di falchetto dalla madre. I giganti o titani erano nati dal sangue di questa castrazione.

Freud si richiamò spesso alla gigantomachia.⁶⁸ Questo mito cosmogonico contiene vari elementi essenziali del più tardo pensiero di Freud, come la scena primaria, il conflitto e il triangolo edipico. Soprattutto, l'elemento che può aver impresso un significato speciale alla gigantomachia è la castrazione del padre da parte del figlio. Questa castrazione mitica può infatti aver esposto il giovane Freud all'immagine rovesciata delle operazioni chirurgiche praticate nel policlinico di Baginsky, diventando più tardi un simbolo della sua lotta interiore e una espressione della sua identificazione scissa sia con il dio trionfante che con il titano sconfitto. Questa ipotesi potrebbe fornire una visione più profonda delle ragioni che porteranno Freud a vedere i miti come negazione, deformazione e rovesciamento di una precisa "verità storica".

Freud aveva trent'anni quando fece il suo training con Baginsky e circa cinquanta quando formulò la teoria del complesso di castrazione. Questo avvenne a partire dal 1908, con il caso del Piccolo Hans, ed in quegli anni Freud non mancò mai di introdurre il problema clinico richiamandosi ai miti e alle leggende greche - ossia la gigantomachia (Freud, 1908a p. 457, 1908b p. 483). Negli anni seguenti la funzione privata

⁶⁷ L'ingegnere tedesco Karl Human scoprì i resti visibili di Pergamo, in Turchia, nel 1864; la campagna di scavi, che si protrasse per diversi decenni, iniziò nel 1878; già nel 1885 i grandi frammenti del fregio dell'Altare vennero esposti al Museo Reale. L'attuale "Pergamonmuseum" venne inaugurato soltanto nel 1930. Per un saggio facilmente accessibile sul Pergamonmuseum vedi Kunze, 1987, Schade, 1897.

⁶⁸ Nel capitolo sette della *Interpretazione dei sogni* - il capitolo "metapsicologico" - Freud paragonò i desideri inconsci che sono appagati dai sogni ai "legendari Titani, sui quali da tempo immemorabile gravano i pesanti massi, che rotolati su di loro dagli dei vincitori, ancor oggi di tanto in tanto tremano per il sussultare delle loro membra" (p. 505). Similmente, nel punto centrale di *Totem e tabù*, in cui menziona la punizione mediante evirazione delle giovani divinità come Attis e Adone, e l'origine orfica del peccato originale, si richiamerà di nuovo alle tumultuose scene dei Titani (Freud 1912-13, p. 156). Ancora, era molto attratto dal sacrificio del titano Prometeo, l'"eroe della civiltà" (Freud, 1931).

che il mito greco aveva assolto per Freud sarebbe passata alla cosiddetta "fantasia filogenetica", e cioè all'idea che nella preistoria il padre infliggeva ai figli la punizione della castrazione, punizione che nel corso del processo di civilizzazione sarebbe stata poi attenuata in semplice circoncisione.⁶⁹

Il complesso tragitto dalla prassi medica della castrazione/circoncisione all'idea dell'angoscia di castrazione si compì non solo attraverso le lotte tra dei e titani, ma anche attraverso ripetuti "errori storici" in merito a chi castrava chi, come la citazione di Zeus che castra Crono (invece di Crono che castra Urano)⁷⁰ e la sostituzione di "Tarquinio il Superbo" con "Tarquinio Prisco".⁷¹

Il famoso "disturbo della memoria sull'Acropoli" appartiene allo stesso insieme di problemi. Nel 1904, nel corso delle sue vacanze estive, Freud giunse in modo imprevisto ad Atene, dove incorse in quello strano vissuto che, oltre trent'anni dopo (!), avrebbe chiamato "disturbo della memoria sull'Acropoli". Nel 1936, egli descriverà il nucleo di questo disturbo come una esperienza concisamente riassunta dalle parole: "*ciò che vedo non è reale*" (Freud, 1936, p. 477). Freud spiegò questo vissuto come ripetizione di un dubbio del passato concernente la realtà. "Non solo rammento che negli anni giovanili ho dubitato di poter mai vedere io stesso l'Acropoli, ma asserisco che allora non ho creduto affatto alla realtà dell'Acropoli." (p. 478).⁷²

⁶⁹ Questa idea si presentò nella mente di Freud all'inizio del 1912 (vedi la lettera di Freud a Ferenczi del 1° febbraio 1912, in Freud e Ferenczi 1992), venne inclusa in *Totem e tabù* (1912-13), e divenne il nucleo dell'ambizioso progetto conosciuto come *Sintesi delle nevrosi di traslazione*, del 1915, il dodicesimo studio metapsicologico che si riteneva perduto, ma che è stato recentemente ritrovato da Ilse Gubrich-Simitis (Freud 1985).

⁷⁰ Nell'*Interpretazione dei sogni* egli citò due volte questo mito, una prima volta presentandolo come testimonianza della realtà storica dei primordi dell'umanità ("Le oscure notizie che, tramite la mitologia e la leggenda, ci sono pervenute dai primordi della società umana, danno una inquietante immagine della pienezza di potere del padre e dell'assenza di scrupoli con cui veniva esercitata. Crono divora i suoi figli, pressappoco come il cinghiale la figliata della femmina; Zeus evira il padre e si pone al suo posto in veste di dominatore." Freud, 1899, p. 238 sg.), e una seconda volta nel contesto della descrizione dell'analisi di un ragazzo isterico (Freud 1899, p. 563). Ma due anni dopo, nel capitolo 10 della *Psicopatologia della vita quotidiana*, egli segnalò che ne *L'interpretazione dei sogni* si era reso colpevole di una serie di "falsi storici", che gli erano sfuggiti anche nella correzione delle bozze, quasi fosse stato colpito da "cecità". Egli affermò anche che questi errori non erano dovuti al caso, ma a reticenza intenzionale rispetto a certi pensieri che egli aveva voluto sopprimere, ma che si erano imposti ugualmente in forma, per l'appunto, di "errori". Fra di essi figurava l'evirazione di Crono da parte di Zeus: quest'atrocità, scrisse, "io l'ho spostata erroneamente di una generazione; la mitologia greca la fa compiere a Crono sul padre di questi Urano" (Freud 1901, p. 245).

⁷¹ Freud, 1901, p. 228. Questo tema era talmente conflittuale che, poche pagine prima della spiegazione del lapsus Zeus/Crono, Freud era incorso un'altra volta nel medesimo errore dello "scambio generazionale". Era stato proprio descrivendo il trattamento di un bambino isterico di dodici anni, e più precisamente una scena di castrazione, che egli aveva scritto "Tarquinius Priscus" al posto di "Tarquinius Superbus". Freud si accorse del nuovo errore soltanto nella revisione del 1904, e in quella data aggiunse un commento in margine al testo, dove osservava che sostituire il nome del padre a quello del figlio atteneva all'argomento della castrazione (ibid., nota dei curatori).

⁷² Anche qui non seguiremo l'ulteriore spiegazione psicologica di Freud, ma è da sottolineare che il motivo della "pietà filiale" (p. 481) unisce questo lapsus al precedente "errore storico" di Zeus che castra Crono (Freud, 1901, p. 247). E vi è da aggiungere che questo mito è anche l'unico mito greco a cui si richiama in

I commentatori concordano sulla assurdità di una tale affermazione, ma se noi la riferiamo non all'Acropoli di Atene, ma bensì a quella di Pergamo, con il suo Propileo, il suo Altare del Sacrificio e le sue lotte piene di movimento, allora questa affermazione perde la sua apparente assurdità. Se infatti consideriamo la questione nel contesto del training pediatrico di Freud presso il policlinico di Baginsky, della sua iniziale avversione per l'etiologia sessuale, e delle successive distorsioni e disconoscimenti, allora la semplice e concisa frase "*ciò che vedo non è reale*", mostra una insospettabile coerenza una volta riferita allo shock delle operazioni chirurgiche. Ciò che sto cercando di dire è che le emozioni suscitate dalla castrazione reale nel giovane Freud sembrano slittare dalle miserie della pratica medica al terrore e alla bellezza dell'"archeologia" e delle lotte mitiche, acquisendo allora un respiro più ampio, di portata universale, mentre Freud si dissociava da una realtà particolare.

Mosé e l'"operazione"

Perché Freud ritornò su questo disturbo a più di trent'anni di distanza dal viaggio in Grecia? Negli ultimi anni della sua vita Freud divenne sempre più sensibile ai problemi del diniego, del rinnegamento e del disconoscimento. In particolare egli tornò più volte sull'idea dei miti come luoghi in cui la verità storica viene non solo disconosciuta, deformata e rovesciata, ma anche conservata - forse gli unici luoghi in cui essa può venire conservata. Inoltre egli definì la sua stessa dottrina delle pulsioni come una "mitologia" (Freud, 1932, p. 204), considerò questa funzione del mito simile a quella del delirio (Freud, 1934-38, p. 446; Freud, 1937, p. 551), e definì le stesse interpretazioni utilizzate dalla psicoanalisi come simili al delirio (Freud, 1937, p. 552). Fu proprio nel contesto di questo tipo di riflessioni che, ne *L'avvenire di un'illusione*, aveva menzionato il viaggio in Grecia dell'estate del 1904: il ricordo di se stesso che contemplava il mar Egeo dall'alto dell'Acropoli, aveva infatti introdotto la riflessione sul carattere inattendibile - pieno di contraddizioni, rielaborazioni e falsificazioni - delle Sacre Scritture (Freud, 1927, p. 455-57). Questa riflessione sarebbe sfociata nella tesi che le Sacre Scritture vengono credute in modo coatto perché conservano, occultandola, una verità storica.

L'opera in cui questa tesi viene sviluppata è *L'uomo Mosè e l'origine del monoteismo*. Freud scrisse il breve saggio autobiografico sul disturbo della memoria sull'Acropoli nel periodo di pausa tra i primi due saggi e il terzo saggio del *Mosé*, ed è ampiamente riconosciuto che vi sia un legame tra questi due lavori. È possibile trovare un nesso più preciso?

L'idea comune è che l'atteggiamento emotivo e intellettuale di Freud verso Mosè implichi una

quegli anni nel contesto del problema del rinnegamento delle evidenze che attestano la realtà della castrazione.

qualche identificazione che, nel periodo in cui scrisse *Totem e tabù*, si manifestò come una ossessione per il “titano” Mosè di Michelangelo, il monumento funerario posto sulla tomba di papa Giulio II, a Roma, il soggetto del primo saggio di Freud su Mosè (Freud, 1913). La capacità di padroneggiare le pulsioni e di controllare la rabbia sono di solito ritenuti alla base dell’identificazione di Freud con il Mosè di Michelangelo.⁷³ Io penso che la questione sia più complessa e che includa anche una interpretazione “letterale”, che chiama in causa Mosè così come Freud lo presenta nel suo tardo romanzo storico, ossia come colui che introduce l’usanza della circoncisione presso gli ebrei.

L’atteggiamento di Freud verso la circoncisione era ambivalente. Egli non la considerava una misura igienica (come Baginsky) ma bensì una forma attenuata di castrazione, evocandone così tutto l’orrore pur rappresentando, al tempo stesso, un avanzamento della civiltà rispetto alla primordiale barbarie. Possiamo immaginare che per Freud Mosè impersonasse proprio questa duplicità e che la sua identificazione con il condottiero e legislatore rispecchiasse il fatto che egli stesso aveva prodotto un superiore grado di civiltà sostituendo la prassi terapeutica della castrazione con la psicoanalisi (con la castrazione simbolica).

Un indizio a sostegno di questa idea è il fatto che nei giorni della sua formazione pediatrica a Berlino, quando visitò la gigantomachia di Pergamo, Freud si trovò di fronte anche al Mosè di Michelangelo. Infatti, la scultura principale del monumento funebre del papa Giulio II era in quegli anni esposto nella sala delle copie dei capolavori famosi di quel museo,⁷⁴ e poiché l’approccio di Adolf Baginsky alla pediatria si basava su un’interpretazione “fisiologica” e igienica delle norme mosaiche (compresa la circoncisione; vedi Baginsky 1895, p. 474), possiamo supporre che la statua di Mosè suscitò in Freud sentimenti altamente contrastanti già nel 1886. Possiamo inoltre ipotizzare che questa esperienza - in cui possiamo riconoscere ancora una volta il combinarsi dell’esperienza privata, della pratica medica, dell’arte e della mitologia - abbia avuto un certo ruolo nell’atteggiamento conflittuale di Freud nei confronti della sua identità ebraica.

L’originale del Mosè di Michelangelo si trova, com’è noto, a Roma, e ciò potrebbe anche aver contribuito all’inibizione di Freud di appagare il desiderio di visitare Roma negli anni della sua autoanalisi. C’è, infatti, un’intima connessione tra la gigantomachia di Pergamo e il Mosè di Michelangelo. Michelangelo lavorò alla statua negli anni 1512-16 sotto la forte influenza del gruppo ellenistico del Laocoonte, ritrovato a Roma nel 1506, ai cui scavi Michelangelo aveva assistito personalmente. Quasi quattro secoli dopo, nel 1878, iniziarono gli scavi di Pergamo e, secondo la leggenda, quando il gruppo di Atena-Alcioneo fu ritrovato

⁷³ Una visione diversa è proposta da Verspohl (1992).

⁷⁴ Ovvero l’Altes Museum, il cui piano terra era allora suddiviso in: A. Rotunda; B. Sala degli Eroi; C. Gabinetto Etrusco; D. Sala greca; E. Sala di Pergamo; F. Sala romana; G. Sculture di epoca cristiana; K. Sculture e copie antiche. La copia del Mosè di Michelangelo è citata nella guida ai Musei Reali del 1886 (Königliche Museen zu Berlin, 1886, p. 205), e in Bode 1891, p. 154. Nel capitolo 2 de *Il Mosè di Michelangelo* (1913), Freud cita l’uso dei dettagli da parte di Ivan Lermolieff (pseudonimo del critico d’arte italiano Giovanni Morelli) per riconoscere le copie dagli originali. Inoltre, cita e critica una copia in gesso della statua della collezione dell’Accademia d’Arte di Vienna.

e liberato dal fango, gli archeologi esclamarono: "Ora abbiamo anche un Laocoonte!" (Kunze 1991a, 1991b). Questa identificazione era dovuta alle somiglianze stilistiche tra Alcioneo e Laocoonte, e soprattutto alla stessa rappresentazione della lotta fisica ed emotiva contro la morte imminente. Inoltre, queste somiglianze portarono in seguito a identificare il gruppo del Laocoonte del Vaticano come copia romana di un capolavoro originale di Pergamo, scolpito proprio nel periodo della costruzione dell'Altare del Sacrificio.

Riesaminando l'interpretazione del Mosè di Michelangelo, Versphol (1991) ha recentemente sottolineato il parallelo plastico e attuale tra Laocoonte e Mosè, rispetto al presagio e al sentimento di morte imminente ("Todesahnung"). Mentre nella scultura del sacerdote e profeta troiano il destino della morte è rappresentato dalla lotta appassionata di tutto il corpo contro la morte, Michelangelo ha riprodotto la stessa tensione corporea solo sul lato sinistro del Mosè, contrapponendola alla postura calma del fianco destro, ottenendo così la rappresentazione di un conflitto psicologico. Se confrontiamo ulteriormente, come è stato possibile per Freud, il Mosè con le lotte di Pergamo tra dei e titani, possiamo riconoscere che sul Mosè di Michelangelo, l'opposizione esterna tra l'espressione immobile degli dei in lotta, i quali sono come insensibili ai tragici eventi, e l'espressione tormentata dei titani morenti, corrisponde al dualismo interiore tra la missione superiore del sovrano e la natura umana dell'uomo.

Progettando la tomba del papa Giulio II, Michelangelo si preoccupò non solo della figura principale del gruppo di Laocoonte, ma anche dei due figli del sacerdote, che non possono sottrarsi al destino del padre, e che, sebbene innocenti, devono anch'essi morire. La forza emotiva suscitata dalla questione del sacrificio di un innocente, che è il pilastro del cristianesimo, si riflette nelle sculture di Michelangelo dei due prigionieri (prigionieri o schiavi) del Louvre, concepite, insieme al Mosè, come parte della tomba di Giulio II. Come in Mosè, anche nei prigionieri la morte non è più rappresentata come una minaccia esterna improvvisa, ma come la controparte di un confronto interiore senza fine.

La questione del sacrificio e delle sue espressioni e trasformazioni di base, è ulteriormente connessa alla questione dei simboli. Come sottolineato da Verspohl (1991), Michelangelo vedeva in Mosè, secondo la tradizione rinascimentale, un analogo di San Paolo, entrambi accumulati dalla ricerca di simboli adeguati. Dopo la soppressione dei falsi simboli (come il vitello d'oro), il profeta dedicò le sue energie alla creazione dei simboli e delle forme idonee alla fondazione di una comunità in cui Dio si manifesta attraverso la Parola (i Dieci Comandamenti). Allo stesso modo, l'apostolo - che rinunciò al simbolo sacro della circoncisione nella carne - rappresentò nella teologia la potenza del Verbo, per la sua predicazione della salvezza grazie al sacrificio di un innocente.

Il desiderio di simboli e forme adeguati era particolarmente sentita nel Rinascimento italiano, quando venne introdotta una comprensione della storia sacra mediata dalla cultura e dall'arte della Grecia classica. Il tardo confronto di Freud con Mosè e il cristianesimo, e cioè con il peccato originale, passa anche attraverso

la mitologia greca - in particolare i misteri ellenistici e i culti della castrazione sacerdotale nell'Asia centrale⁷⁵ - e si concentra sul motivo del sacrificio e dei suoi simboli, piuttosto che sull'opposizione tra ebraismo e cristianesimo.

Come riportato da Jones (1953), quando Freud superò nel 1901 la sua paralisi e riuscì infine ad entrare a Roma, subito dopo aver visitato il Mosè di Michelangelo inviò a Martha una cartolina (6.9.1901), in cui era annotato "Plötzlich durch Mich. Verstanden." (Improvvisamente capito attraverso Michelangelo). Che cosa aveva sentito, visto o capito? Il motivo del sacrificio? Il gruppo del Laocoonte? Il gruppo di Atena-Alcineo che, il 10 marzo 1886, quando Freud entrò nell'Altes Museum di Berlino, era esposto nella Rotonda, proprio di fronte ai propilei?⁷⁶

Insomma, nel breve periodo degli studi di Freud a Berlino possiamo ritrovare una fitta rete di nodi che risuonano con molti dei pensieri e dei fenomeni più enigmatici della sua vita successiva. Tuttavia, perché questa esperienza culturale potesse avere un'influenza così profonda e duratura, doveva riflettere una qualche esperienza privata significativa.

Sottolineerò solo un dettaglio che può collegare il disturbo della memoria sull'Acropoli, il saggio su Mosè e la formazione pediatrica di Freud. L'analisi freudiana delle revisioni del testo biblico - che, secondo Freud, era stato falsificato, mutilato e invertito per assecondare scopi segreti (Freud, 1939, p. 43) - si concentra sull'episodio in cui Dio è adirato con Mosè perché aveva trascurato la circoncisione del figlio, e allora la moglie madianita eseguì lei stessa prontamente l'operazione, salvando così Mosè dalla morte.⁷⁷ Nel suo romanzo storico Freud sostenne che Mosè era egiziano e che era stato ucciso dal popolo ebraico, in cui aveva introdotto l'usanza egiziana della circoncisione, e non esitò a individuare nel ripudio di questi fatti la ragione per cui era necessario contraddire la verità storica sull'"operazione". Perché? Quali evidenze private

⁷⁵ Ad esempio, alla riunione della Società di Vienna del 7 febbraio 1912, ciclo d'incontri sull'onanismo, Freud afferma: "Il senso di colpa ha una relazione speciale con la sessualità infantile, poiché non fa la sua comparsa con altre trasgressioni per le quali i bambini sono altrettanto severamente minacciati e puniti (ogni sorta di inganni maligni), ma solo in relazione a questioni sessuali. Il concetto di adeguata soddisfazione sessuale è stato introdotto nel primo articolo sulla nevrosi d'ansia. Il cristianesimo non è derivato solo da una reazione all'Ebraismo; si possono trovare altre fonti nelle religioni pagane che si sono conservate nei Misteri. Le tendenze del cristianesimo derivano dai Misteri; l'ebraismo è solo una fantasia di copertura." (Nunberg e Federn, 1975, p. 42). In Totem e tabù, il peccato originale è discusso insieme ai culti e miti ellenistici, alla morte per evirazione, al sacrificio di Gesù Cristo, ai Misteri, alle movimentate scene dei titani e all'assassinio di un giovane dio (Freud, 1912-13, pp. 151-53).

⁷⁶ Questo passo è stato lievemente modificato (nota alla traduzione italiana). Due settimane dopo Freud scrisse a Fliess che si sarebbe inginocchiato davanti al tempio mutilato di Minerva (19.9.1901 in Freud, 1986). Minerva era l'Atena romana. Non solo Laocoonte era stato sacrificato ad Atena, ma all'inizio degli scavi di Pergamo, il gruppo di Atena-Alcineo e gli altri fregi erano stati inizialmente attribuiti da Carl Human al tempio di Minerva. Sarà infatti l'archeologo Alexander Conze a identificare il grande altare del sacrificio sulla base *Liber memorialis* (8, 14) di Lucio Ampelio (Kunze, 1991).

⁷⁷ Quando scrissi questo lavoro non sapevo ancora che Freud aveva un preciso motivo per identificarsi a Mosè in questo passo biblico famoso: egli non aveva circonciso nessuno dei suoi figli maschi. Ho sviluppato questo tema, assolutamente centrale, nei libri successivi (nota aggiunta all'edizione italiana).

aveva Freud a sostegno di una tale tesi? La necessità di contraddire la verità storica sull'"operazione" non è proprio l'elemento che la storia ufficiale delle origini della psicoanalisi ha in comune con le Sacre Scritture? Non potrebbe essere questo il significato del disconoscimento della realtà sull'Acropoli? Ha senso applicare allo stesso Freud quanto egli scrive a proposito del testo biblico? Per esempio:

"Nella deformazione di un testo vi è qualcosa di simile a quanto avviene nel caso di un delitto: la difficoltà non è nell'esecuzione di un misfatto, ma nell'occultamento delle tracce. Si potrebbe dare alla parola *Entstellung* ["deformazione", ma letteralmente "dislocazione"] il doppio senso che le spetta, anche se oggi non ne fa uso. Non dovrebbe solo significare: modificare nella forma, ma anche: portare in un altro luogo, spostare altrove. Perciò in molti casi di deformazione del testo possiamo immaginarci di trovare nascosto altrove, sia pure modificato e avulso dal contesto, il materiale soppresso e ripudiato. Solo non è sempre facile riconoscerlo. " (p. 369.)

Non vixit

Nel corso del viaggio in Grecia del 1904 Freud venne preso da angosciose aspettative di morte ad una data prefissata.⁷⁸ Queste aspettative di morte erano iniziate nella primavera del 1894, quando Freud attraversò una depressione con visioni di morti e di decesso (lettera di Freud a Fliess del 19 aprile 1894). Fu allora che si manifestò per la prima volta quella nota aspettativa di morire all'età di 51 anni (lettera di Freud a Fliess del 22 giugno 1894) che in seguito si spostò a 61 e 62 anni. Secondo Schur, essa non venne mai definitivamente superata. Parlando dell'esacerbarsi dello stato d'animo di Freud con l'avvicinarsi dell'età critica dei 62 anni, Jones segnalò che il tema della morte, temuta e desiderata al tempo stesso, costituiva una sua preoccupazione costante, ed aggiunse: "Possiamo perfino far risalire l'inizio di tutto questo alla sua prima infanzia. Cioè, più precisamente, al suo peccaminoso desiderio di annientamento del fratellino." (Jones, 1953-57, III, p. 59).

Jones si richiama qui al fratellino Julius, precocemente morto all'età di 8 mesi, quando Sigmund ne aveva 17. Freud menzionò la morte di questo fratellino come fonte dei suoi sensi di colpa nella lettera a Fliess del 3/4 ottobre 1897. Per molti studiosi questa morte rappresenta il nucleo tragico della autoanalisi di Freud.⁷⁹

⁷⁸ Vedi la lettera di Freud a Jung del 19 aprile 1909. Un riferimento a questo viaggio venne incluso, nel 1919, nel saggio sul *Perturbante*, che è fortemente caratterizzato dal nesso tra castrazione e morte, da terribili immagini di mutilazioni e da riferimenti alle inquietanti credenze animistiche sul ritorno dei morti.

⁷⁹ Citerò solo due tra numerosi commenti. Per quanto riguarda gli effetti emotivi sull'uditorio: "Non può esserci dubbio sugli effetti tremendi del desiderio di morte verso quel primo Julius che in realtà coincise con il suo essersene 'sbarazzato'" (Shengold 1979, p. 75). Rispetto le implicazioni traumatiche per Freud: "Freud non stava quindi solo affermando il fatto storico che suo fratello Julius *non viveva* (non *sopravviveva* come aveva fatto Freud), ma indicava anche un ulteriore ripudio dell'intera costellazione di eventi sottintendendo il desiderio che Julius 'non visse - mai', negando così la nascita stessa di suo fratello". (Grinstein 1980, p. 297; l'autore qui si riferisce al sogno "non vixit").

Grinstein ha sottolineato che tra le reazioni di Freud alla morte di Julius c'era un intenso sentimento di rabbia verso sua madre; violenza sessuale nei confronti delle donne; aggressività verso suo padre; e il terrore della tortura, della punizione, della castrazione e della morte (Grinstein, 1980, p. 280). Suzanne Bernfeld, in un famoso saggio su Freud e l'archeologia, paragonò il ricordo di copertura del "Kasten"⁸⁰ a una bara e Julius a Gesù Cristo, e alla Madonna con il Bambino sulla pala dell'altare delle chiese cattoliche (Cassirer Bernstein, 1951, p. 194).

Secondo Jones, Freud si era richiamato alla morte di Julius anche per spiegare il suo secondo svenimento di fronte a Jung (avvenuta a Monaco nel 1912),⁸¹ e lo stesso Jones suggerì che poteva spiegare anche il disturbo della memoria sull'Acropoli.⁸² Nella sua biografia di Freud, Schur ha fatto sistematico ricorso al senso di colpa che Freud derivò dalla morte di Julius, indicandolo come il "senso di colpa del sopravvissuto", e riconoscendo nel sogno "*non vixit*" una delle manifestazioni principali del suo lutto patologico.⁸³

Un'opinione comune tra gli studiosi è che l'atteggiamento di Freud verso la morte, la sua passione per l'archeologia, la sua "paralisi" di fronte a Roma, la sua identificazione con Mosè e molti dei suoi sintomi, sogni e pensieri, hanno tutti una radice unica, strettamente correlata al tema della morte di Julius. Inoltre, attraverso il suo riverberare nelle reazioni psichiche dei seguaci di Freud, la morte di Julius può essere vista come la fonte di una continua generazione di simboli.

Questo straordinario potere è da imputare al suo essere un "ricordo di copertura". Questo è un tratto che non è sfuggito a Schur, il quale ha anche suggerito che i sentimenti di gelosia di Freud rispetto a Julius possono essere derivati dallo spostamento all'indietro della gelosia suscitata dalla nascita della sorella Anna.⁸⁴ Il punto, tuttavia, è che mentre un evento tragico come una morte contiene indubbiamente un potere

⁸⁰ Vedi la lettera di Freud a Fliess del 15 ottobre 1897.

⁸¹ Jones 1953/57. In un recente studio (Bonomi 1993) mi sono chiesto se anche i due episodi di svenimento di Freud di fronte a Jung (nel 1909 a Brema, e nel 1912 a Monaco) possono avere una qualche relazione con il tabù della circoncisione nella formazione pediatrica di Freud del marzo 1886. Il primo era stato scatenato dall'insistenza di Jung sui "cadaveri della brughiera" (cadaveri che erano stati preservati grazie a un processo di mummificazione naturale); e la seconda, da una discussione sulla cancellazione sistematica del nome proibito del dio "Amòn" da parte di Amenofi IV, quando introdusse la prima forma di monoteismo (Jones 1953/57, II; Jung 1961). Trovo suggestivo il fatto che la tesi dell'origine egiziana della circoncisione ebraica - che fu diffusamente rivendicata nel corso del XIX secolo e che ebbe un ruolo cruciale anche nel *Mosè e il monoteismo* di Freud - fu storicamente provata dal professor Ebers, che aveva portato alla Germania il pene della mummia del guerriero Amen-em-heb, vissuto sotto Thutmes III e Amenophy II (dal 1614 al 1555 a.C.), e il professor Welker di Halle, che poté provare, nel 1878, i segni di circoncisione su questo pene mummificato (Ploss, 1885, p. 320).

⁸² Jones 1953/57, II, p. 187

⁸³ Schur 1972. Sui desideri di morte vedi p. 298, sul lutto patologico, p. 216. Schur spiegò con la morte di Julius non soltanto gli svenimenti di fronte a Jung, la superstizione di morire in una scadenza predeterminata, i saggi *Il perturbante* e *Al di là del principio di piacere*, e il disturbo della memoria sull'Acropoli, ma anche l'ambivalenza con Fliess, il sogno dell'iniezione di Irma e il sogno "non vixit".

⁸⁴ Ibid. p. 298. Freud aveva soltanto un anno e mezzo al momento della morte di Julius, e Schur ricorda che

di persuasione rispetto al lutto patologico di Freud, la gelosia dovuta suscitata dalla nascita di una sorella appare non proporzionata e priva di potere persuasivo. In definitiva, se si guarda all'effetto che la morte di Julius ha sull'uditorio dei seguaci che assistono alla tragedia di Freud come una platea di spettatori a teatro, questa morte sembra funzionare come un mito in senso freudiano, cioè come qualcosa che, nonostante la sua assurdità, contiene una forza drammatica di persuasione data da una qualche verità storica al tempo stesso occultata e conservata.

Monumento all'eroe sconfitto

Comunemente si ritiene che, nel sogno "non vixit", Julius sia rappresentato da Giulio Cesare, mentre Freud si rispecchia in Brutus, il suo assassino. Questo sogno venne ispirato dalla inaugurazione del monumento alla memoria di Ernst Fleischl, il quale fu un "martire della fisiologia", in quanto venne infettato nel laboratorio di fisiologia diretto da Brücke e dovette sopportare una serie interminabile di operazioni chirurgiche mutilanti. "Lo ammiro e lo amo di una passione intellettuale", aveva scritto Freud all'epoca della malattia, "La sua distruzione mi commuoverà come quella di un tempio sacro e famoso avrebbe commosso un antico greco."⁸⁵

Una simile emozione la si ritrova proprio all'inizio dell'autoanalisi di Freud, insieme al sogno "Mathilde-Hella" del maggio 1897, che ne rappresenta l'ingresso principale (McGrath, 1986, p. 200). Infatti, il 16 maggio Freud scrisse a Fliess che "Mathilde potrebbe essere stata chiamata Hella perché ha pianto così amaramente di recente per le sconfitte greche. Ha una passione per la mitologia dell'antica Hellas e naturalmente considera tutti gli elleni come eroi". Dato che l'identificazione di Freud con gli eroi sconfitti gioca un ruolo cruciale ne *L'interpretazione dei sogni*, è piuttosto significativo che la sua sensibilità per il pianto di Mathilde sia ancora una volta associata alla gigantomachia.

Prima di citare la passione di Mathilde per la mitologia, Freud aveva citato il resoconto storico di Senofonte sul ritorno dei soldati greci dalla Persia, cioè la guerra che nella Grecia classica era stata celebrata utilizzando la gigantomachia come allegoria del trionfo della civiltà sulla barbarie. Duecento anni dopo, il re di Pergamo Eumenes II fece uso della stessa allegoria quando commissionò l'Altare del Sacrificio per celebrare la vittoria sui barbari Galati e annunciare che Pergamo era la nuova Atene.

La stessa allegoria venne usata duemila anni dopo per celebrare Berlino come la nuova Atene. Nel 1886, quando Freud ebbe il suo training pediatrico, si stava preparando a Berlino il Giubileo dei 100 anni

Freud escluse, riferendosi alla biografia di Goethe, la possibilità di formarsi di sentimenti strutturati in età così precoce. Certamente, il lutto di una madre può disturbare l'interazione precoce madre-figlio e può anche portare a una grave disorganizzazione del bambino. Tuttavia, ciò che è altamente discutibile nella spiegazione "Julius", è proprio la sua narrativa.

⁸⁵ Lettera a Martha cit. in Jones 1953, I, p. 125, senza data.

dell'Accademia d'Arte e il tema scelto era il trionfo della politica imperiale archeologica tedesca. Venne allestita una mostra grandiosa che comprendeva una copia dell'obelisco di Luxor che Napoleone trasferì a Parigi (la copia tedesca comprendeva lo stemma di Guglielmo I, l'aquila di Prussia e iscrizioni imperiali), una ricostruzione del frontespizio del tempio di Zeus di Olimpia, una dell'Altare del Sacrificio di Pergamo e un diorama lungo 40 metri in stile egizio che mostrava le conquiste imperiali in Africa e la ricostruzione visiva dell'Acropoli di Pergamo. Il culmine dell'esibizione fu la "festa di Pergamo", in cui 1500 artisti, vestiti con costumi greci e barbari, rappresentarono il trionfo dei re di Pergamo sui Galati sconfitti (Kunze 1986, 1991b) o meglio il "Vernichtungskampf der Götter gegen die Giganten" (la battaglia di annientamento degli dei contro i titani), come è scritto nella Guida del 1886 al "Pergamon und Olympia-Panorama". Quando si celebrò il Giubileo, Freud era già tornato a Vienna ma certamente ne era informato e aveva visto i principali monumenti della mostra. Possiamo anche immaginare che rimase colpito da questa allegoria, dato che nell'*Interpretazione dei sogni* la rovesciò equiparando i desideri inconsci rimossi ai titani che, per quanto sconfitti e ricacciati sottoterra, ossia rimossi, non sono mai del tutto annientati.

Nella primavera del 1897 la sensibilità di Freud per il pianto di Mathilde s'intreccia anche con gli interventi chirurgici. Nella lettera del 16 maggio, Freud fa riferimento a un'operazione chirurgica a cui era stato precedentemente sottoposto suo figlio Martin, il quale aveva poi composto un breve poema sui dolori alla gola di un piccolo cerbiatto. Secondo Freud, proprio dalla poesia si poteva capire che Martin aveva subito un'operazione. Era il tipo di inferenza su cui stava lavorando in quel momento: in che modo le esperienze dolorose venivano respinte, distorte e ricombinate in fantasie? Pochi giorni dopo, affermò che il meccanismo della scrittura creativa era lo stesso che generava le fantasie isteriche.

È probabile che quando Freud menzionò la distorsione poetica ("dichterisch") dell'intervento chirurgico che Martin aveva subito alla gola, egli avesse anche in mente la circoncisione della sua paziente isterica, quella che nelle lettere a Fliess si trova associata all'operazione al naso di Emma Eckstein. E poiché nel sogno dell'iniezione di Irma Freud aveva creativamente ("dichterisch") distorto questa operazione al naso, egli avrebbe potuto ben rispecchiarsi nella creatività del figlio, acquisendo così una visione più profonda dei meccanismi dei sogni.

Forse fu proprio questa intuizione che, esacerbando la sua doppia identificazione con il dio trionfante e con l'eroe sconfitto, aveva provocato in Freud una "paralisi" e un blocco della scrittura, costringendolo a diventare nell'estate del 1897 il proprio "paziente più importante" e affrontare la questione della "castrazione" che ne *L'interpretazione dei sogni* è così crudamente presente in tutte le forme dirette, indirette e "creativamente" distorte.

Ciò divenne possibile solo dopo il viaggio in Italia del settembre 1897, un viaggio intrapreso nel momento più intenso e drammatico della sua autoanalisi, quello che sfocerà nella scoperta del valore universale della leggenda di Edipo.

Questo viaggio fu segnato dal suo desiderio “profondamente nevrotico” per Roma, come raccontò a Fliess nella lettera del 3 dicembre 1897. In questa lettera, come pure ne *L'interpretazione dei sogni* egli drammatizzò la sua “paralisi” di fronte a Roma identificandosi con Annibale che, invece di marciare speditamente su Roma, si blocca nei pressi del Trasimeno, perdendo così la sua possibilità di portare a termine la sua vendetta. Freud accennò anche al fatto che il suo atteggiamento nei confronti di Roma si radicava nel "conflitto tra la tenacia degli ebrei e l'organizzazione della Chiesa cattolica", spiegando così il suo atteggiamento come una reazione all'antisemitismo. Al tempo stesso, secondo molti autori “Roma” era anche il simbolo della sua bambinaia cattolica che, alla morte di Julius lo aveva portato in chiesa e gli aveva insegnato a pregare. Questa bambinaia ha un ruolo di primo piano nella sua autoanalisi, dove viene evocata come la sua “iniziatrice sessuale”. Insomma, è un intreccio complicato con tante questioni aperte che saranno spazzate via dalla formula del complesso di Edipo.

Questo viaggio segnò anche l’inizio di una passione per l’archeologia che durerà per tutta la vita. Nella tappa più importante, ad Orvieto, Freud visitò la necropoli etrusca ed entrò in una tomba che sarà evocata nel sogno che chiude il suo “viaggio autoanalitico”, il sogno della dissezione della pelvi, il quale porta sulla scena una drammatica castrazione eseguita sul proprio corpo.

Sempre a Orvieto Freud fu anche colpito dal Giudizio universale di Luca Signorelli. In quegli anni questo artista rinascimentale “luciferino” (fu il primo a dare al diavolo una forma umana, dipingendolo come “bello”, come ricorda il Vasari) era più famoso nella cultura tedesca che in Italia. Uno dei dipinti più famosi di Luca Signorelli, Pan come dio della vita naturale (o "Il trionfo di Pan"), era stato acquistato da Bode, il direttore dei musei di Berlino, ed esposto nelle sale dei Musei Reali, poco prima che, nel 1886, Freud si recasse a Berlino per il suo training pediatrico. Insieme ai resti di Pergamo era questa la grande attrazione ed è difficile pensare che Freud non ne sia stato colpito. Questa grande tela, che sarà distrutta nel bombardamento di Berlino alla fine della seconda guerra mondiale, era celebrata come paradigmatica della visione rinascimentale della mitologia greca. Iconograficamente, Pan è il precursore del diavolo, e come il diavolo medioevale è rappresentato come mostruoso e bestiale. Tuttavia, Signorelli lo aveva dipinto come bello e santo. Non si potrebbe pensare a un contrasto più stridente tra questa esaltazione della santità della vita naturale e la lotta contro la masturbazione che stava infuriando in quegli anni, e che aveva raggiunto il suo parossismo con la prassi medica di “annientare” i genitali persino dei lattanti.

Nel settembre del 1897, il ricordo del Trionfo di Pan fece forse da sfondo alle scene del Giudizio universale di Signorelli che colpirono così profondamente Freud. Comunque sia, l’anno seguente, parlando con un consigliere di Berlino nel corso di un nuovo viaggio, Freud non riuscì a ricordare il nome del famoso pittore e questo diede vita a un saggio sul meccanismo psichico della dimenticanza da cui poi si svilupperà la sua teoria dei lapsus e delle azioni mancate. La dimenticanza, Freud spiegò, aveva dei motivi psichici precisi riassumibili nel tema "Morte e sessualità" (Freud, 1898). Poiché proprio allora si definì in lui quella

equivalenza tra morte e castrazione che attraversa la sua opera, credo che possiamo ritenere questo titolo un equivalente di "Castrazione e sessualità". Nella analisi di Freud, che è meramente formale, gioca un ruolo anche il nome di un altro pittore, Boltraffio, per lo più sconosciuto al di fuori della cerchia degli specialisti. È perciò interessante segnalare che un "raro" dipinto di Boltraffio (come scritto da Bode nella guida del Museo) era esposto nella stessa sala dei Musei Reali insieme a quattro dipinti di Signorelli.

Non è fuori di luogo ricordare che Signorelli è anche l'autore dell'affresco *Il testamento di Mosè* nella Cappella Sistina, in San Pietro, che chiude il ciclo della storia di Mosè. Infatti, pochi giorni prima di incorrere nella dimenticanza del nome Signorelli, Freud era incorso nella dimenticanza del nome del poeta Julius Mosen, l'autore di una poesia sul sacrificio di un eroe, e come sottolineato da diversi studiosi, questo lapsus sembra chiamare in causa pensieri ed emozioni conflittuali collegati tanto al fratellino Julius che a Mosè (McGrath, 1986, p. 291-94, Vermorel e Vermorel, 1993, p. 487).

Anche se il motivo della paralisi provata da Freud nei confronti di "Roma" non è chiaro, sembrerebbe che la figura di Mosè vi abbia una parte importante. Ha senso pensare che la terribile esperienza del suo training pediatrico e l'orrore suscitato dalle operazioni chirurgiche ai genitali dei bambini, abbia contribuito a formare il significato privato che Mosè aveva per Freud?

Comunque sia, nel periodo più intenso della sua autoanalisi la posizione di Freud slitta da quella di medico dei bambini a quello di bambino maltrattato. La notte dopo aver scritto a Fliess del ricordo di Julius come del germe della colpa in lui, Freud sognò che la sua iniziatrice sessuale, la bambinaia cattolica della sua infanzia, lo lavava nell'acqua rossa di sangue, una scena che egli associò alla "croce", al "cattivo trattamento".

Con questo rovesciamento giungiamo alla conclusione della nostra indagine sulla rilevanza della formazione pediatrica di Freud. Di solito si ritiene che questo rovesciamento sia stato reso possibile dal chiudere gli occhi sulla realtà esterna per aprirli sulla realtà interna, ma il tabù che pesa sul suo training pediatrico, la cancellazione della realtà della castrazione e il modo in cui il simbolo della castrazione ha unito le schiere dei suoi seguaci e creato, come Mosè, una comunità, spinge a interrogarsi sullo statuto dei "simboli" nell'opera di Freud. Infatti, leggendo Freud dalle premesse tratteggiate in questo lavoro, ci si convince sempre più che il suo stile di scrittura sembra essere fortemente allegorico e così perpetuare in varie forme mascherate il ricordo di un singolo e sconosciuto evento del passato, che è diventato il modello segreto della sua comprensione del peccato originale.

Nota conclusiva

In un saggio del 1926 Freud prese vigorosamente posizione a favore della analisi dei non medici e nel post-scriptum (del 1927), dove ricondusse il suo fallimento come "medico" a una scarsa disposizione sadica

innata, affermò di continuare a diffidare dei medici e che i circoli medici non potevano accampare sull'analisi alcun diritto (Freud, 1926, p. 418). Aveva ragione. La prassi medica della castrazione era tutt'altro che tramontata, anzi stava proprio allora per raggiungere il suo apice. Con il tramonto della classica sede genitale dell'isteria, la sua giustificazione medica era stata sostituita dai ben più potenti ideali della eugenetica negativa. Il termine "eugenetica" era stato introdotto da Francis Galton, per il quale l'eugenetica avrebbe eliminato le vestigia barbare della razza umana e portato la sua realtà biologica in consonanza con i suoi avanzati ideali morali. L'uomo avrebbe dovuto governare questo processo, perché "ciò che la natura fa ciecamente, lentamente e crudelmente, l'uomo potrebbe farlo in modo previdente, veloce e gentile." (Kevles 1895, p. 12).

Dalla fine del secolo la castrazione passò al servizio dell'ideale di una nuova razza esente da vizi e imperfezioni, e incominciò a essere chiamata, sempre più spesso, "sterilizzazione". Le leggi sulla sterilizzazione incominciarono ad essere introdotte dal 1907, e in trent'anni (dal 1909 al 1939) negli U.S.A vennero ufficialmente sterilizzate più di 30.000 persone. In Europa si tennero, a partire dal 1903, diversi congressi sulla castrazione. In Germania il dottor Ploetz, il padre dell'eugenetica tedesca, aveva avanzato le sue idee già nel 1895, nel libro *La virtuosità della razza e la protezione dei deboli*, ma le richieste di legalizzare la castrazione divennero sempre più pressanti solo dopo la grande guerra. La legge (GzVeN) venne approvata subito dopo la salita al potere del partito nazional-socialista, nel 1933. Dal 1934 al 1935 vennero legalmente sterilizzate oltre 300.000 persone: il 60% erano ritardati mentali, e la metà di questi erano bambini. Le operazioni chirurgiche erano eseguite negli ospedali psichiatrici per i maschi, in cliniche ginecologiche per le femmine. Nel 1935 la legge sulla sterilizzazione confluì nel programma di "annientamento delle vite senza valore di vita", che sarà attuato dal 1939 al 1945, portando all'annientamento tra le 80.000 e le 100.000. I giorni dell'Olocausto confermavano la "strana" equazione tra castrazione e morte.

Forme attenuate di castrazione, come Freud definiva la circoncisione, continuarono ad essere praticate come cura della masturbazione infantile nei paesi civili, soprattutto negli U.S.A. Nel 1952 René Spitz scrisse a questo proposito un breve studio - supportato da una bibliografia di circa 400 testi e illustrato da esempi atroci di operazioni chirurgiche su bambine - per richiamare l'attenzione dei circoli psicoanalitici, in quanto, egli specificò, essi sembravano ignorare la realtà del trattamento medico della masturbazione. Anche questo "ignorare" fa problema. Infatti, poco dopo essersi opposto alla potente associazione psicoanalitica americana che sosteneva la medicalizzazione della psicoanalisi, Freud parlò per la prima volta apertamente della circoncisione come trattamento medico dell'onanismo infantile, scrivendo che non era rara nella società americana e che alcuni suoi pazienti americani - i quali erano allora per lo più i futuri analisti in training (!) - l'avevano subita (Freud, 1932, p. 196). Freud trovò in questi casi la conferma della sua teoria del ruolo della minaccia di castrazione nell'origine dell'angoscia.

Con l'ausilio della mitologia greca e della "metafora archeologica", Freud costruì progressivamente

quello che può essere considerato un imponente monumento alla memoria degli orrori della castrazione. Nel 1936 egli volle incidere sul frontespizio di questo monumento la frase "ciò che vedo non è reale". Questo monumento alla memoria non incluse però quella castrazione e mutilazione femminile che pure deve aver avuto un ruolo principale nelle sue esperienze mediche giovanili. Ma proprio questa lacuna, infine, sembra essere strettamente connessa con quegli aspetti di lutto incompiuto che attraversano sia la sua vita che la sua opera.

Riferimenti bibliografici

- Anzieu, D. (1975). *L'auto-analyse de Freud et la découverte de la psychanalyse*. Tome 1 & 2, Paris: PUF.
- Baginsky, A. (1877). *Handbuch der Schulhygiene zum Gebrauche für Ärzte, Sanitätsbeamte, Lehrer, Schulvorstände und Techniker*. Berlin: Denicke, 1883 (seconda edizione).
- Baginsky, A. (1883). *Lehrbuch der Kinderkrankheiten für Ärzte und Studierende*. Braunschweig: Verlag von Friedrich Wreden, 1889 (seconda edizione).
- Baginsky, A. (1895). *Die Serumtherapie der Diphtherie nach den Beobachtungen im Kaiser- und Kaiserin-Friedrich Kinderkrankenhaus in Berlin*. Berlin: A. Hirschwald.
- Baginsky, A. (1898). *Diphtherie und diphtheritischer Croup*. In: H. Nothnagel (hrsg.), *Specielle Pathologie und Therapie*, II. Bd., Wien: A. Holder.
- Baginsky, A. (1909). *Über Kindernervosität und nervöse Kinder*. Sonderabdruck aus der *Therapie der Gegenwart*, April-Mai 1909, Berlin: Julius Sittenfeld.
- Behrend, F.J. (1860). Über die Reizung der Geschlechtstheile, besonders über Onanie bei ganz kleinen Kindern, und die dagegen anzuwendenden Mittel. *Journal für Kinderkrankheiten*, 35:321–9.
- Bernfeld, S. e Cassirer Bernfeld, S. (1952). Il primo anno di attività professionale di Freud (1886-87). In: Bernfeld e Bernfeld, *Per una biografia di Freud*, Torino: Bollati Boringhieri, 1991.
- Bock, G. (1986). *Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Breuer, J. & Freud, S. (1895). *Studi sull'isteria*. In S. Freud, *Opere*, vol. I: 171-439.
- Cassirer Bernfeld, S. (1951). Freud e l'archeologia. In: Bernfeld e Bernfeld, *Per una biografia di Freud*, Torino: Bollati Boringhieri, 1991.
- Charcot, J.M. (1890). *Leçons sur les maladies du système nerveux. Œuvres complètes, tome III*, Paris: Lecrosnier et Babé.
- Charcot, J.M. (1892). *Poliklinische Vorträge*, I. Band Schuljahr 1887/88 (Übersetzt von Dr. Sigm. Freud). Leipzig und Wien: Franz Deuticke.
- Charcot, J.M. e Richer, P. (1887). *Le indemoniate nell'arte*. Milano: Spirali Edizioni, 1980.
- Codell Carter, K. (1983). Infantile Hysteria and infantile Sexuality in late Nineteenth-Century German-Language medical Literature. *Medical History*, 27: 186-196.
- Conrads, H. (1896). Über Geisteskrankheiten im Kindesalters. *Archiv für Kinderheilkunde*, 19: 175-216.
- Cremerius, J. (1971). S. Freud - ein grosser Verhüller. *Neue Rundschau*, 82: 187-191.
- Duffy, J. (1964). Masturbation and clitoriderectomy. A nineteenth-century view. *Journal of the*

American Medical Association, 186: 246-248.

- Ellenberger, H.F. (1970). *La scoperta dell'inconscio. Storia della psichiatria dinamica*. Torino: Boringhieri, 1976.
- Emminghaus, H. (1887). *Die psychischen Störungen des Kindesalters*. Tübingen: Verlag Laupp.
- Eissler, K. (1971). *Talent and Genius: The Fictitious case of Tausk contra Freud*. New York: Quadrangle Books.
- Erikson, E. (1954). The dream specimen of psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 2: 5-55.*
- Fleischmann, L. (1878). Über Onanie und Masturbation bei Säuglingen. *Wiener medizinische Presse, 19: 8-10, 46-49.*
- Finzen, A. (1984). *Auf dem Dienstweg: Die Verstrickung einer Anstalt in die Tötung psychisch Kranker*. Rehburg-Loccum: Psychiatrie-Verlag.
- Freud, S. (1886). Relazione sui miei viaggi di studio a Parigi e a Berlino. *Opere 1: 5-14.*
- Freud, S. (1887). Rezension von: Über schwere diphtheritische Lähmungen und deren balneotherapeutische Heilung (Berlin, Aug. Hirschwald, 1887). *Zbl. Kinderheilk., 1: 250.*
- Freud, S. (1888). Isteria. *Opere 1: 43-60.*
- Freud, S. (1892). Un caso di guarigione ipnotica con osservazioni sulla produzione di sintomi isterici mediante 'controvolontà', *Opere 1:122-133.*
- Freud, S. (1893a). Charcot. *Opere 2: 105-116.*
- Freud, S. (1893b). Über ein Symptom, das häufig die Enuresis nocturna der Kinder begleitet. *Neurol. Zbl., 12: 735-737.*
- Freud, S. (1895). A proposito di una critica della "nevrosi d'angoscia". *Opere 2: 177-192.*
- Freud, S. (1896a). L'ereditarietà e l'etiologia delle nevrosi. *Opere 2: 289-302.*
- Freud, S. (1896b). Nuove osservazioni sulle neuropsicosi da difesa. *Opere 2: 307-327.*
- Freud, S. (1896c). Etiologia dell'isteria. *Opere 2: 333-360.*
- Freud, S. (1897). *Die infantile Cerebrallähmung*. In: H. Nothnagel, *Specielle Pathologie und Therapie, Bd. 9.*, Wien: A. Holder.
- Freud, S. (1898). Meccanismo psichico della dimenticanza. *Opere 2: 423-430.*
- Freud, S. (1899). L'interpretazione dei sogni. *Opere 3.*
- Freud, S. (1900). Il sogno. *Opere 4: 5-49.*
- Freud, S. (1901). Psicopatologia della vita quotidiana. *Opere 4: 53-297.*
- Freud, S. (1904). Psicoterapia. *Opere 4: 429-439.*
- Freud, S. (1905). Tre saggi sulla teoria sessuale. *Opere 4: 447-546.*
- Freud, S. (1907). Istruzione sessuale dei bambini. *Opere 5: 355-362.*
- Freud, S. (1908a). Teorie sessuali dei bambini, *Opere 5: 451-465.*

- Freud, S. (1908b). Analisi della fobia di un bambino di cinque anni (Caso clinico del piccolo Hans), *Opere, vol. 5*: 481-590.
- Freud, S. (1909a). Osservazioni su un caso di nevrosi ossessiva (Caso clinico dell'uomo dei topi). *Opere 6*: 1-124.
- Freud, S. (1909). Cinque conferenze sulla psicoanalisi. *Opere 6*: 129-173.
- Freud, S. (1910). Le prospettive future della terapia psicoanalitica. *Opere 6*: 195-206.
- Freud, S. (1910-17). Contributi alla psicologia della vita amorosa. *Opere 6*: 409-448.
- Freud, S. (1911-12). Tecnica della psicoanalisi. *Opere 6*: 513-541.
- Freud, S. (1912-13). Totem e tabù. *Opere 7*: 7-164.
- Freud, S. (1913). Il Mosè di Michelangelo. *Opere 7*: 295-328.
- Freud, S. (1913-14). Nuovi consigli sulla tecnica della psicoanalisi. *Opere 7*: 331-374.
- Freud, S. (1914a). Per la storia del movimento psicoanalitico. *Opere 7*: 381-438.
- Freud, S. (1915-17). Introduzione alla psicoanalisi. *Opere 8*: 195-611.
- Freud, S. (1917). Un ricordo d'infanzia tratto da 'Poesia e verità' di Goethe. *Opere 9*: 3-14.
- Freud, S. (1919). Il perturbante. *Opere 9*: 81-118.
- Freud, S. (1920). Al di là del principio di piacere. *Opere 9*: 193-249.
- Freud, S. (1924). Autobiografia. *Opere 10*: 75-141.
- Freud, S. (1927). L'avvenire di una illusione. *Opere 10*: 435-485.
- Freud, S. (1929). Il disagio della civiltà. *Opere 10*: 557-630.
- Freud, S. (1930). Premio Goethe 1930. *Opere 11*: 3-12.
- Freud, S. (1931). L'acquisizione del fuoco. *Opere 11*: 101-108.
- Freud, S. (1932). Introduzione alla psicoanalisi (nuova serie di lezioni). *Opere, 11*: 121-284.
- Freud, S. (1934-38). L'uomo Mosè e la religione monoteista: tre saggi. *Opere 11*: 337-453.
- Freud, S. (1936). Un disturbo della memoria sull'Acropoli: lettera aperta a Romani Rolland. *Opere 11*: 473-481.
- Freud, S. (1937b). Costruzioni nell'analisi. *Opere 11*: 541-552.
- Freud, S. (1938a). La scissione dell'Io nel processo di difesa. *Opere 11*: 557-560.
- Freud, S. (1960). *Lettere alla fidanzata e ad altri corrispondenti 1873-1939*. Torino: Bollati Boringhieri, 1960.
- Freud, S. (1985). *Sintesi delle nevrosi di traslazione* (manoscritto inedito a cura di Ilse Grubrich-Simitis). Trad. it., Torino: Bollati Boringhieri, 1986.
- Freud, S. (1986). *Lettere a Wilhelm Fliess 1887-1904* (a cura di J. Masson). Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud, S. (1990). *Casi clinici 9: Mathilde, Nina R. 1889-1893*. (A cura di A. Hirschmüller), Torino: Bollati

- Boringhieri, 1990.
- Freud, S. e Ferenczi, S. (1992). *Correspondance. Tome I. 1908-1914*. Paris: Calmann-Lévy, Paris. (trad. it.: *Lettere. Volume primo 1908-1914*, Milano: Raffaello Cortina Editore, 1993)
- Freud, S. e Jung, C.G. (1974). *Lettere*. A cura di W. McGuire. Torino: Boringhieri.
- Gicklhorn, J. e Gicklhorn, R. (1960). *Sigmund Freuds Akademische Laufbahn im Lichte der Dokumente*. Wien – Innsbruck: Urban & Schwarzenberg.
- Henoch, E.H. (1881). Die hysterischen Affectionen der Kinder. *Wiener Medizinische Presse*, 22 (9): 916-18; 951-52; 98082; 1006-9.
- Herz, M. (1885). Über Hysterie bei Kindern. *Wiener medizinische Wochenschrift*, 35/43: 1305–1308; 44: 1337-1342; 45: 1368-1371; 46: 1401-1405.
- Hirschmüller, A. (1978). Eine bisher unbekannte Krankengeschichte Sigmund Freuds und Josef Breuers aus der Entstehungszeit der ‘Studien über Hysterie’. *Jahrbuch der Psychoanalyse*, 10: 136–168.
- Hirschmüller, A. (1989). Freuds ‘Mathilde’: Ein weiterer Tagesrest zum Traum. *Jahrbuch der Psychoanalyse*, 24: 128–159.
- Hirschmüller, A., (1991). *Freuds Begegnung mit der Psychiatrie. Von der Hirnmythologie zur Neurosenlehre*. Tübingen: Edition Diskord.
- Jacobi, A. (1875). On Masturbation and hysteria in young children. *Am. J. Ostet. Dis. Wom.*, 8: 595-606; 9: 218-38.
- Jolly, F. (1892). Über Hysterie bei Kindern. *Berliner Klinische Wochenschrift*, 29 (34): 841-45.
- Jones, E. (1953-1957). *Vita e opere di Sigmund Freud*, 3 vol. Milano: Il Saggiatore, 1962.
- Kern, S. (1973). Freud and the discovery of child sexuality. *Hist. Child. Quart.*, 1: 117-141.
- Kevles, D. J. (1986). *In the name of Eugenetics. Genetics and the Uses of Human Heredity*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Klee, E. (1983). *"Euthanasie" im NS-Staat. Die "Vernichtung lebensunwerten Lebens"*. Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag,
- Kloë, E. e Kindt, H. (1981). Zur Entstehung und Entwicklung des kindlichen Hysteriebegriffes. *Gesnerus*, 38: 281-300.
- Königliche Museen zu Berlin (1885). *Beschreibung der Pergamenischen Bildwerke*. Berlin: W. Spermann.
- Königliche Museen zu Berlin (1886). *Führer durch die Königlichen Museen*. Berlin: W. Spermann.
- Krankenhaus-Lexicon für das Deutsche Reich* (herausgegeben von A. Guttstadt). Berlin: Verlag von Georg Reimer, 1900.
- Kunze, M. (1987). Der Pergamonaltar - seine Wirkungen auf Kunst und Literatur. In: *"Wir haben eine ganze Kunstepoche gefunden!"*. Staatliche Museen zu Berlin, pp. 60-71.
- Kunze, M. (1991). *Der Altar von Pergamon*. Staatliche Museen Berlin.

- Liebermeister, C. (1883). Über Hysterie und deren Behandlung. *Sammlung Klinischer Vorträge*, 236, Leipzig: Verlag Breitkopf und Härtel, pp. 2139-2158.
- Lindner, S. (1879). Das Saugen an den Fingern, Lippen etc. bei den Kindern (Ludeln). *Jahrbuch f. Kinderheilkunde*, 14: 68-91.
- Masson, J.M. (1984). *Assalto alla verità. La rinuncia di Freud alla teoria della seduzione*. Trad. it., Milano: Mondadori, 1984.
- Mühlleitner, E. (1992). *Biographisches Lexikon der Psychoanalyse*. Tübingen: Edition Diskord.
- McGrath, W. J. M. (1986). *Freud's Discovery of Psychoanalysis: The Politics of Hysteria*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Merkel, F. (1887). *Beitrag zur Casuistik der Castration bei Neurosen*. Nürnberg: J. L. Stich.
- Ploss, H. (1885). Geschichtliches und Ethnologisches über Knaben-beschneidung. *Deutsches Archiv für Geschichte der Medizin und medicinische Geographie*, 8, Leipzig, Georg Olms Verlag, 1885. Ristampa: New York: Hildesheim, 1971, pp. 312-343.
- Richarz, B. (1987). *Heilen, Plegen, Töten. Zur Alltagsgeschichte einer Heil- und Pflegeanstalt bis zum Ende des Nationalsozialismus*. Göttingen: Verlag für Medizinische Psychologie.
- Rohlender, H. (1899). *Die Masturbation. Eine Monographie für Ärzte und Pädagogen*. Berlin: Fischer's medic. Buchhandlung H. Kornfeld.
- Rudnick, M. (1985). *Behinderte im Nationalsozialismus. Von der Ausgrenzung und Zwangssterilisation zur "Euthanasie"*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Schade, G. (1987). L'evoluzione storica dell'Isola dei Musei di Berlino. In *I Musei Statali a Berlino est. Storia e collezioni*, trad. it., Firenze: Giunti, 1988, pp. 8-39.
- Schäfer S (1884a). Über Hysterie bei Kindern. *Archiv Kinderheilkunde*, 5:401–28.
- Schäfer, S. (1884b). Über Hysterie bei Kindern. Stuttgart: Gebr. Kröner.
- Schur, M. (1972). *Freud in vita e in morte*. Torino: Boringhieri, 1976.
- Smidt, H. (1880). Über das Vorkommen der Hysterie bei Kindern. *Jahrbuch für Kinderheilkunde und physische Erziehung*, N.F., 15, pp. 1-22.
- Spitz, R. A. (1952). Autorità e masturbazione: note su una ricerca bibliografica. In: I.M. Marcu e J.J. Francia (a cura di), *La masturbazione*, Milano: Feltrinelli, 1979, pp. 341-367.
- Stengers, J., & Van Neck, A. (1984). *Histoire d'une grande peur: la masturbation*. Brussels: Editions de l'Université de Bruxelles.
- Sulloway, F.J. (1979). *Freud biologo della mente. Al di là della leggenda psicoanalitica*. Milano: Feltrinelli, 1982.

- Vermorel, H. et Vermorel, M. (1993). *Sigmund Freud et Romain Rolland Correspondance 1923-1936*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Verspohl, F.J. (1991). Der Moses des Michelangelo. *Städel-Jahrbuch*, N.F., 13:155-176.
- Werner, E. (1990). Vom Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhaus zur Kinderklinik Universitätsklinikum Rudolf Virchow. *Kinderarzt*, 9: 1315-1322.