

## CASO CLINICO DEL PRESIDENTE SCHREBER

*Ce n'est donc pas que je me détourne du drame social qui domine notre temps. C'est que le jeu de ma marionnette manifesterà mieux à chacun le risque qui le tente, chaque fois qu'il s'agit de la liberté. Car le risque de la folie se mesure à l'attrait même des identifications où l'homme engage à la fois sa vérité et son être. Loin donc que la folie soit le fait contingent des fragilités de son organisme, elle est la virtualité permanente d'une faille ouverte dans son essence. Loin qu'elle soit pour la liberté "une insulte", elle est sa plus fidèle compagne, elle suit son mouvement comme une ombre. Et l'être de l'homme, non seulement ne peut être compris sans la folie, mais il ne serait pas l'être de l'homme s'il ne portait en lui la folie comme la limite de sa liberté.*  
**Lacan. Propos sur la causalité psychique. Écrits, p.176**

Non è dunque che io mi tenga lontano dal dramma sociale che domina il nostro tempo. Il fatto è invece che il gioco della mia marionetta manifesterà meglio a ciascuno il rischio che lo tenta ogni volta che si tratta della libertà. Giacchè il rischio della follia si misura sull'attrazione delle identificazioni in cui l'uomo impegna ad un tempo la sua verità ed il suo essere. Lungi dunque dall'essere il fatto contingente delle fragilità del suo organismo, la follia è la virtualità permanente di una faglia aperta nella sua essenza. Lungi dall'essere per la libertà un "insulto", ne è la più fedele compagna, ne segue il movimento come un'ombra. **E l'essere dell'uomo non solo non può essere compreso senza la follia, ma non sarebbe l'essere dell'uomo se non portasse in sé la follia come limite della sua libertà.**  
**Lacan, Discorso sulla causalità psichica, Scritti, I, p. 170.**

È il IV dei cinque più importanti casi clinici di Freud.

Il primo è stato quello del piccolo Hans, una fobia.

Il II e il III rispettivamente Dora, un'isteria e l'UdT, una nevrosi ossessiva.

I prime tre casi sono dunque tre casi di nevrosi e coprono l'intero ventaglio delle nevrosi.

Quest'anno abbiamo il caso clinico del Presidente Schreber che è un caso di paranoia.

Il compito che ci è stato assegnato è di leggere e commentare questo caso clinico, limitandoci ad esso.

Nondimeno occorrerà che sia chiara la distinzione tra nevrosi e psicosi, quale sia il ventaglio delle psicosi, ecc.

L'esperienza di Freud matura soprattutto nel campo delle nevrosi, anzitutto l'isteria: è da questa nevrosi che nasce la psicoanalisi.

Mentre Lacan parte dalle psicosi, in particolare proprio dalla paranoia.

Questa prima lezione introduttiva si limiterà a porre le basi del nostro lavoro e a suggerire alcuni percorsi di approfondimento.

Alcuni di essi li approfondiranno i docenti, quelli ritenuti fondamentali.

Altri verranno solo indicati, precisando alcune tracce di ricerca.

Tra queste ultime le allieve sceglieranno quale/i percorrere.

**Primo percorso di approfondimento**: situazione della psichiatria tedesca, francese e svizzera nell'epoca in cui Freud scopre la psicoanalisi, in particolare se vi fosse e quale fosse la differenza tra nevrosi e psicosi, quali autori ebbero in modo particolare influenza su Freud, quale fu l'inizio di Freud e come giunse Freud alla paranoia e in particolare al testo di Schreber "Memorie di un malato di nervi".

Questo percorso è complicato, presuppone una conoscenza sufficientemente approfondita della storia della psichiatria e potrebbe apparire a prima vista inutile.

La prima questione da porsi: quando Freud inizia la sua elaborazione, quale era lo "status quaestionis" a proposito di psicosi e nevrosi?

Nella cultura psichiatrica di lingua tedesca Freud ha davvero trovato "una distinzione relativamente consolidata dal punto di vista clinico tra psicosi e nevrosi", come asseriscono Laplanche e Pontalis nella loro "Enciclopedia della psicoanalisi" sotto la voce "nevrosi"?

Paul Bercherie contesta questa tesi<sup>1</sup> con validi argomenti.

**- Un primo suggerimento di lettura: appendice IV del testo di Bercherie tradotto in italiano citato in nota, si tratta di poco più di 20 pagine.**

Qui basti ricordare che nella psichiatria dell'epoca il termine "*psicosi*" significava malattia mentale in generale, come affezione psichiatrica, sostituitosi come tale al termine più antico di *folia*<sup>2</sup> e comprendeva sia i disturbi mentali di origine organica sia quelli funzionali; e in quest'ampio spettro rientravano anche quelle che oggi chiamiamo nevrosi, ma allora "psicosi ossessiva" o "psicosi isteriche" (Bercherie, op. cit., p. 296).

Quindi psicosi designa una nozione clinica-psichiatrica; mentre nevrosi pian piano comincia a comprendere quelle affezioni funzionali del sistema nervoso in cui si possa ragionevolmente escludere lesioni organiche manifeste; l'una ha più a che fare col campo del sociale, l'altra con quello dello studio dello psicoanalista, ed è la prima osservazione che fa Freud nella premessa al caso clinico di Schreber.

Altre indicazioni di lettura, per chi lo desidera:

- ***Schizofrenia e paranoia*** di J.-A. Miller in LP 25/99 (una trentina di pagine che diventano 34 se si legge anche la "***Presentazione delle Memorie del Presidente Schreber nella traduzione francese***" di J. Lacan nello stesso numero di LP. Il testo di Miller è un'ottima introduzione sia per porre l'insegnamento di Freud e poi quello di Lacan nell'alveo della cultura psichiatrica del tempo, con riferimento in modo particolare a Bleuler e a Jung e alle questioni connesse all'"io", alla teoria del deficit contro cui Lacan si è sempre battuto e a come si pone in Lacan la questione della psicosi con

<sup>1</sup> Paul Bercherie è psichiatra e psicoanalista, insegna presso il Dipartimento di psicoanalisi dell'Università di Parigi VIII, profondo conoscitore sia di Freud che di Lacan, ha pubblicato tra l'altro due testi su "*Les fondements de la clinique*", il primo "*Histoire et structure du savoir psychiatrique*" e il secondo "*Genèse des concepts freudiens*"; un testo maggiormente divulgativo in cui riprende sinteticamente i temi trattati nei primi due è "*La construction de la métapsychologie freudienne*" tradotto in italiano col titolo: *La metapsicologia di Freud, storia e struttura*, TO, Einaudi, 2003 euro 21, consigliabile soprattutto per l'appendice IV: *Costituzione del concetto freudiano di psicosi*. Bercherie ha scritto anche una monografia su Lacan, non tradotta in italiano.

<sup>2</sup> Si segnala un testo interessante di M. Bassols su "J. Lacan et le sujet de la folie" che può essere utile consultare; reperibile in Internet: [JACQUeS LACAn et le sUJet De lA Folie](#)

riferimento sia al linguaggio sia alle due operazioni di emergenza del soggetto (alienazione e separazione). Questo n.ro 25 di LP è anche utile perché comprende diversi articoli su Basaglia e su alcune questioni di clinica della psicosi.

- **I primi quattro capitoli del sem. III, *Le psicosi*** (è in libreria dai primi di febbraio la nuova edizione italiana a cura di A. Di Ciaccia), in cui Lacan dice poco, certo, sulla situazione psichiatrica del tempo di Freud, ma quel poco che dice è basilare; ad es. il perché Freud affronta la paranoia e non la schizofrenia (vi sono pochi riferimenti riportati nell'indice tematico) mentre viceversa nel campo psichiatrico avviene il contrario. Le pagine finali del 3° § del testo di Freud su Schreber (pp.400-403 vol. VI delle Opere), per essere comprese, abbisognano di un minimo di conoscenza della distinzione tra schizofrenia e paranoia, nonché della catatonìa, della *dementia praecox*, ecc. e poi cita de Clérambault e Kraepelin...insomma, per meglio introdursi alla clinica delle psicosi questi quattro capitoli – in definitiva la I parte del sem. III, Introduzione alla questione delle psicosi - vanno letti e approfonditi.

- ***La psicosi e l'al di là del padre*** di Alfredo Zenoni. Testo fondamentale, in cui viene anzitutto affrontata la dicotomia o antinomia jaspersiana, Zenoni ci ricorda che Lacan è stato jaspersiano, lo fu per un certo periodo di tempo, mi pare – vado a memoria – fino alla II guerra mondiale, fenomenologo e jaspersiano prima di divenire strutturalista e antijaspersiano; ebbene Zenoni ce ne offre un ottimo inquadramento, non trascurando la basilare distinzione tra fenomeno e struttura, nella primissima parte di questo testo che poi si rivolge alla clinica lacaniana delle psicosi.

- ***Psichiatria e non psichiatria*** di Carlo Viganò Roma, Borla, 2009 euro 32. Costa molto, ma è fondamentale per avere una panoramica veramente chiara e sufficientemente completa sia dello stato della psichiatria di ieri e di oggi sia sul modo attraverso cui uno psichiatra e, insieme, psicoanalista ha saputo annodare tra loro i rispettivi saperi. Tale testo è utile anche per gli altri percorsi di approfondimento.

Da tenere presente che nel DSM la “paranoia” viene denominata “Disturbo delirante” e i deliri elencati nei sottotipi: erotomanico, di grandezza, di gelosia, di persecuzione.

Nella psichiatria francese dell'epoca di Freud era denominata “*délire systematisé*” mentre il termine corrispondente in tedesco è “*Verrucktheit*”, distinto quest'ultimo da *Versinnung*, che è invece la confusione mentale.

Freud è debitore anzitutto a Griesinger e poi a Kraepelin (part. a Griesinger per le ricadute sull'Io), ma integra questo disturbo nella teoria psicoanalitica nascente, ritenendola un modo psicologico di difesa, come l'isteria, la nevrosi ossessiva e gli stati di confusione allucinatoria. Ma a questo punto si passa al 2° percorso.

## **Secondo percorso di approfondimento:** Freud e la paranoia.

Per questo percorso è assolutamente indispensabile conoscere alcuni testi di Freud:

- ***Le neuropsicosi da difesa*** (vol II Opere, pp. 121-134) è il testo di Freud fondamentale per introdurci a questo secondo tema.

Scritto nel gennaio del 1894, esso introduce alcuni nuovi concetti quali la difesa e i vari tipi di difesa nell'isteria, nelle fobie e ossessioni, nella paranoia e nella confusione allucinatoria. È un testo breve, appena 13 pagine, da leggere congiuntamente alla minuta H che è stata scritta dopo, nel 1895

ma per questioni di sistematizzazione è stata posta, insieme alle altre minute, all'inizio del vol. II delle Opere.

- **È in questa minuta H**, intitolata "**Paranoia**", che a p. 40 si legge che "L'*idea delirante* è mantenuta con la stessa energia con la quale un'altra idea, penosa in modo insopportabile, viene respinta dall'Io. Così, *essi amano il loro delirio come sé stessi*. Questo è il segreto". Come sappiamo questa espressione freudiana "*essi amano il loro delirio come sé stessi*" verrà da Lacan ripresa più volte nel sem. III.

E, a p. 41 c'è un prospetto che ci offre un ottimo quadro di sintesi dell'elaborazione freudiana di quegli anni.

- **Nella Minuta K**, intitolata "**Le nevrosi da difesa**", Freud riassume le tre principali nevrosi da difesa: nevrosi ossessiva, paranoia e isteria;

- **Nuove osservazioni sulle neuropsicosi da difesa** (1896) Vol II Opere di Freud, 305-327, in particolare le pp dedicate all'Analisi di un caso di paranoia cronica. L'analisi di questo caso permette a Freud un confronto con la struttura dei sintomi ossessivi: nella paranoia la rimozione opera attraverso la via della proiezione, che è il sintomo di difesa primario e si fonda sulla sfiducia verso gli altri; le formazioni di compromesso consistono in allucinazioni visuali e sensitive, voce, interpretazioni deliranti, ecc.; appare inoltre un'alterazione dell'io sotto la forma di una formazione delirante che integra i sintomi di ritorno del rimosso in un sistema combinatorio (delirio di persecuzione) in cui vi si oppone un "delirio di protezione megalomane (Bercherie, fond des concepts freudiens, p. 234).

- **Lettera 52 di Freud a Fliess**, così chiamata per una numerazione originaria oggi non più seguita; si tratta della **lettera del 6-12-1896** che è importante per alcune ragioni: 1° Freud schematizza il suo sistema perc-coscienza; 2° c'è il riferimento al grande Altro originario (p.241 dell'epistolario Freud- Fliess); 3° rappresenta un nuovo modello teorico che modifica il prec rappr.to dal "Progetto" e che poi sfocerà negli scritti di Metapsicologia.

- **Introduzione al narcisismo** (1914) vol VII, pp. 439-472 testo fondamentale da leggere, se non lo si è già fatto, per quel che concerne la paranoia ci è utile perché, come scrive Freud "La dementia praecox e la paranoia ci consentiranno di penetrare la psicologia dell'Io" p. 452.

Volendo provare a riassumere in modo schematico:

- vi sono tre tipi (fondamentali) di psiconevrosi da difesa, secondo il tipo di rimozione: conversione (isterica), sostituzione (nevrosi ossessiva), proiezione (paranoia); nella paranoia il rimprovero è rimosso attraverso una via che può essere designata come proiezione e, insieme, viene meno la fiducia verso gli altri, destinatari del rimprovero.

- Nella lettera del 2 maggio 1897 a Fliess Freud scrive: "Ora io vedo che tutte e tre le nevrosi (per sottolineare che anche la paranoia qui è ricompresa tra le nevrosi, concetto quindi un po' più esteso di quello che domina oggi), isteria, nevrosi ossessiva e paranoia, sono formate dagli stessi elementi (oltre ad avere la stessa etiologia), vale a dire da frammenti di ricordi, impulsi (derivati da ricordi) e finzioni di difesa; ma l'irruzione nella coscienza, la formazione di compromesso, ossia dei sintomi, interessano, in loro, punti diversi."

Quindi la paranoia è un modo di difesa, la peculiarità di questa difesa consiste nella "proiezione" che deriva dalla *Versagen des Glaubens*, dal rifiuto di credere (di credere all'autoaccusa, come nella melanconia o nella nevrosi ossessiva) per cui è il prossimo che viene considerato responsabile del dispiacere.

E, in part., la difesa è contro la omosessualità, vedasi ad es. Schreber.

Più tardi in Freud sarà più chiara la distinzione tra nevrosi e psicosi in riferimento al dato di realtà, per chi non lo avesse già fatto sarà bene leggere **Nevrosi e psicosi del 1923** (vol IX) e **La perdita di realtà nella nevrosi e nella psicosi, del 1924** (vol X) entrambi citati da Lacan all'inizio del cap. IV del sem. III.

### **Terzo percorso di approfondimento:** Freud e il caso clinico di Schreber.

Il titolo preciso è: “Osservazioni analitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides<sup>3</sup>) descritto autobiograficamente (Caso clinico del Presidente Schreber) (1910)”. Opere vol. VI pp. 335-406.

È il testo da leggere e commentare per cui qui mi limito a indicare qualche altro testo:

- anzitutto *Memorie di un malato di nervi*” di Daniel P. Schreber, rieditato recentemente (2007) da Adelphi, costo 14 euro, è bene acquistarlo e tenerlo a lato quando si legge il sem. III per via dei numerosissimi riferimenti.

- di William G. Niederland “*Il caso Schreber*” Astrolabio, Roma, 1978; costa appena euro 8,26 ed è un saggio utile per approfondire il caso Schreber perché ci offre numerose notizie sulla famiglia di Schreber, sulla sua vita, ecc.

Freud fa essenzialmente girare la sua interpretazione attorno al rapporto erotico omosessuale con il Dio superiore (il padre di Schreber) e il Dio inferiore (il fratello). Schreber secondo Freud si è costruito un delirio di persecuzione per difendersi dal fantasma di desiderio omosessuale espresso dalla femminilizzazione richiesta dalla sua missione divina. È decisivo il riferimento al narcisismo su cui poi Freud lavorerà nel 1914.

### **Quarto percorso di approfondimento:** Il primissimo Lacan, quello della “Tesi”.

Si tratta del testo di Lacan, *Della psicosi paranoica nei suoi rapporti con la personalità*, è la tesi di dottorato in medicina del 1932. Il libro è esaurito e a tutt’oggi non è stato rieditato.

V’è una prima parte dedicata alla critica della personalità psicologica, poi considerazioni teoriche sulla psicosi paranoica e lo sviluppo della personalità, ma quel che più ci interessa è la lunga e analitica descrizione e commento clinico del caso Aimée e infine i “Motivi del delitto paranoico: il delitto delle sorelle Papin”.

Una questione fondamentale che nasce da questo primissimo Lacan è la “conoscenza paranoica” che sarebbe interessante approfondire (cfr ad es il cap III *La connaissance paranoïaque* del testo di Philippe Julien *Le retour a Freud de J Lacan*). Ma tutti i primi testi di Lacan sono interessanti per mettere a fuoco questa questione e la nascita del *moi*, nonché la sua funzione immaginaria.

- un testo utile per avere uno sguardo d’assieme su Lacan e la psicosi, da Aimée a Joyce, come dice il titolo: *La psicosi in Jacques Lacan. Da Aimée a Joyce*, di Simona Bonifati, Angeli, MI, 2000, euro 25 però dovrebbe essere esaurito.
- Un altro testo utile da leggere è “*Le psicosi*” della collana “Annali della sezione clinica di MI”, 2000.

---

<sup>3</sup> Freud si è detto che è debitore più alla psichiatria tedesca, però la denominazione “dementia paranoides” è un riconoscimento a Bleuler che riteneva che la paranoia rientrasse nel gruppo delle schizofrenie e nel suo testo – che tra l’altro è interessante perché è un tentativo di far interagire la psichiatria con la psicoanalisi – “Dementia praecox o il gruppo delle schizofrenie” del 1911 (ed. it. per i tipi della Nuova Italia Scientifica, Roma, del 1985) inserisce la “forma paranoide” quale primo dei sottogruppi della schizofrenia (pp.185-188 dell’ed.it.; gli altri: catatonìa, ebefrenia, simplex).

**Quinto percorso di approfondimento:** Il *Lacan del sem. III, del sem. V* (part. la seconda parte: *La logica della castrazione* pp. 145-254 in cui si vede all'opera la costruzione dello schema R, in effetti sono le sedute di gennaio-febbraio 1958 che sono i mesi di redazione de *La questione preliminare*), e della "*Questione preliminare*".

Del **Sem. III** verranno indicati altri capitoli, oltre ai primi quattro, durante il Laboratorio, ma possono anche essere scelti dalle allieve in base a precisi interessi di cui qui, a titolo di suggerimento, se ne indicano alcuni:

A) la questione "Chi parla?" – si tratta di una questione fondamentale, non solo nella paranoia - viene posta a partire dal II cap. del sem. III, si tratta della questione dell'Altro nella psicosi e della formazione delle "voci" (contenuto del cap. IV)<sup>4</sup>.

B) Il significante NdP e la sua forclusione, la metafora paterna e la metafora delirante, ecc. (per questa traccia occorrerà leggere i capitoli sopra indicati del sem. V).

C) Rapporto soggetto-significante, nelle nevrosi e nelle psicosi, questioni di struttura.

D) la formazione dello schema R e la sua riduzione allo schema I (per questa traccia occorre avere letto/leggere: "Una questione preliminare ad ogni possibile trattamento della psicosi", che è il primo scritto del II volume degli Scritti di Lacan.

Ed eventualmente altre tracce.

- Altro testo fondamentale: **Realtà e oggetto. 3° scheda delle letture lacaniane di J.-A. Miller in "Il mito individuale del nevrotico"**, pp. 90-94, importante per introdursi alla nota aggiunta nel 1966 a Una questione preliminare (p. 550).

**Sesto percorso di approfondimento:** La psicosi ordinaria, con particolare attenzione ad alcuni testi dove si può avere  $P_0$  o  $F_0$  e non tutti e due insieme come nello schema I.

Per tale percorso sono indispensabili, come letture, i seguenti testi:

- **La conversazione di Arcachon. Casi rari: gli inclassificabili della clinica**, Astrolabio, Roma, 1999, disponibile a euro 15.

- **Il conciliabolo di Angers. Effetti di sorpresa nelle psicosi**, Astrolabio, Roma, 1999; al momento non disponibile.

- **La psicosi ordinaria. La convenzione di Antibes**, Astrolabio, Roma, 2000; al momento non disponibile. È, dei tre, probabilmente il più importante.

- **I paradigmi del godimento di J.-A. Miller**, Astrolabio, Roma, 2001, disponibile al prezzo di euro 17,56, fondamentale per i seguenti saggi in esso contenuti: **Supplemento topologico a «Una questione preliminare»**; **Preclusione generalizzata**; **Lacan e psicosi**; **Clinica ironica**; **La psicosi nel testo di Lacan**.

<sup>4</sup> Cfr il testo nella cartella Schreber enje-004. ed anche quest'altro file da cui ho tratto lo schema sopra: compte-rendu sem 13 novembre in realtà credo 30 novembre 55.

**Un percorso a parte potrebbe essere anche la *Personalità come se* di Helène Deutch.**

Diciamo che sarebbe interessante per vedere l'incidenza della relazione immaginaria nel soggetto psicotico.

N.B.: Il panorama di questi percorsi vuol collocare il caso clinico del Presidente Schreber nell'ambito della problematica connessa alla questione della psicosi in Freud e in Lacan; si è cercato di citare un buon numero di testi per coloro che desiderano soddisfare a sufficienza la loro sete di conoscenza. Non è detto che li si debba leggere tutti, ma è bene averli presente e leggere quel che si può in base al proprio tempo e al proprio desiderio.

I docenti segnaleranno i testi la cui lettura è da ritenersi:

- indispensabile,
- necessaria,
- opportuna,
- utile.