

OPINIONI

Sabina Spielrein: paziente di Jung nel Burghölzli*

Bernard Minder. Huttwil

Prima di occuparci delle cartelle cliniche di Sabina Spielrein - per poter valutare correttamente il materiale che ci troviamo a disposizione - dobbiamo considerare più attentamente la situazione personale e l'ambiente di lavoro della classe medica di allora. Dall'archivio del Burghölzli appare chiaro come non solo nel periodo 1900-1909, ma già a partire dall'apertura della clinica nell'anno 1870, un numero molto piccolo di medici e di personale infermieristico dovesse occuparsi di una grande quantità di pazienti. Da ciò si deduce senza difficoltà che se si considera anche l'impiego richiesto dalla stesura delle perizie, il contatto con le autorità, gli studi di aggiornamento e il lavoro ai progetti di ricerca e non ultimo il contatto con gli stessi pazienti, rimanesse sicuramente poco tempo per tenere aggiornate le cartelle cliniche. È comprensibile che la raccolta di materiale avvenisse soprattutto all'inizio dell'internamento con l'annotazione dell'anamnesi, delle condizioni somatiche e della registrazione delle prime cure terapeutiche. Ulteriori aggiornamenti di regola sono molto brevi e riguardano gli avvenimenti particolari sopravvenuti, i motivi dello spostamento da un reparto all'altro, le medicazioni e le descrizioni dello sviluppo della malattia. Sfogliare le circa 2500 cartelle cliniche dei nuovi venuti nel periodo della permanenza di Jung al Burghölzli, permette di accertare che la descrizione fatta più sopra vale come regola almeno a

*11 presente articolo è un estratto della tesi di laurea del don. Bernard Minder sostenuta presso la facoltà di Medicina dell'Università di Bema.

quei tempi. È naturale che ci siano delle differenze, dovute da un lato al quadro clinico, ad esempio le descrizioni dei pazienti dementi sono più brevi di quelle degli isterici, e dall'altro alla durata dell'ospedalizzazione.

Da questo punto di vista vale la pena di illustrare innanzitutto la situazione descritta dalle cartelle cliniche di Sabina Spielrein.

1) *Anamnesi, sviluppo della malattia e diagnosi*

Sabina Spielrein venne ospedalizzata dal 17 agosto 1904 al 1 giugno 1905, vale a dire per circa 9 mesi e mezzo. Le cartelle mediche riportano in totale 21 aggiornamenti redatti, prima quotidianamente e poi settimanalmente, fino alla fine del gennaio 1905, con un'interruzione delle annotazioni durante il mese di settembre, in cui Jung era assente perché svolgeva il servizio militare, e un'altra più breve a dicembre, della quale non conosciamo il motivo. Seguono quindi altri due aggiornamenti ad aprile e a luglio. Va qui osservato che nella lettera del 13 febbraio 1905 viene riportato: «Si è liberata in gran parte dei sintomi isterici, tanto da potere essere considerata guarita». Pertanto, essendoci una notevole mole di lavoro altrove, non vi era motivo per una documentazione «eccessiva». Ciò viene reso chiaro dal brano della stessa lettera ai genitori, in cui Jung si rifiuta di fare dei rapporti settimanali sul decorso della malattia richiesti dal padre. Scendendo nei particolari, le cartelle mediche cominciano con l'usuale copertina (1). L'annotazione affermativa riguardo ad eventuali tare ereditarie presenti, verrà trattata più sotto. Il cognome viene scritto per sbaglio come Spielrein invece che Spielrein. Come data di nascita viene fornito soltanto l'anno, cosa non usuale. L'annotazione «religione: Israele», era la normale definizione con cui la casa di cura indicava i credenti ebraici. Per quanto riguarda l'«ultima permanenza» in cui si indica il Hellerschen Sanatorium, se ne parlerà successivamente. Inoltre viene riportata anche la data di entrata e di uscita, l'annotazione che era malata già da due anni (2) e che veniva curata come paziente di prima categoria.

(1) Vedi l'Appendice che segue il presente articolo.

(2) Questo dato è chiaramente erraneo, come risulta dall'anamnesi fatta più sotto.

Poi viene aggiunta la diagnosi, prima provvisoria e poi definitiva, di isteria. La paziente viene rilasciata perché «migliorata». Salta agli occhi il fatto che non viene data la condizione somatica. Si sarebbe tentati di ascrivere questa mancanza, insieme a quelle precedenti, al fatto che ella fosse stata ricoverata in tarda serata, ovvero alle dieci e mezza. Ma anche più tardi non viene resa documentazione della sua condizione somatica. Solo il 18 ottobre 1904 viene riportato un esame medico per dei dolori ad un piede: «L'esame diede esito del tutto negativo, eccezione fatta per un'esagerata iperestesia di entrambi i piedi». Nelle lettere scritte ai genitori si parla sommariamente di una condizione fisica molto buona anche se non eccellente (26 settembre 1904 e 28 novembre 1904). Se si confrontano le cartelle mediche di altre isteriche e isterici, che in quanto tali tendevano chiaramente ad avere una sintomatologia somatica e che per questo venivano tra l'altro anche esaminati regolarmente per le loro limitazioni visive e sulla loro disestesia per mezzo di aghi, questo particolare appare significativo. Mancano anche le anamnesi sul ciclo e le osservazioni sulle mestruazioni.

L'aggiunta sulle tare genetiche venne sicuramente riscritta almeno una volta. Salta agli occhi il fatto che, accanto al cognome di nuovo scritto male, compaiono oltre ai due zii paterni e alla nonna materna, diversi membri familiari che erano come minimo psichicamente disturbati (3).

(3) Cfr. la trascrizione dell'Appendice

Non è possibile stabilire su quali enunciati si basino questi dati. Ad ogni modo le tare familiari appaiono come notevole premessa per una malattia nel quadro dell'isteria. Basandomi sulla cartella clinica, darò un quadro completo della diagnosi di isteria.

Sull'anamnesi familiare si può confrontare l'inserimento del foglio delle «tare ereditarie».

Sull'anamnesi della paziente: fu la prima di cinque figli. Non vi sono dati riguardo la gravidanza e la nascita. Nella cartella si menziona due volte la sua prima infanzia. Poi viene riferito il racconto della paziente, secondo cui «nel primo anno era molto debole e malaticcia. Soffriva di stomaco. Poi ebbe la differite, la scarlattina, il morbillo e l'angina almeno per 1000 volte». Secondo la madre era

«sempre malata da bambina, soprattutto di stomaco». Non sono note altre malattie più gravi e altre ospedalizzazioni. A scuola veniva notata come una bambina precoce e intelligente. Entrò a cinque anni in una scuola Fröbel di Varsavia, dove probabilmente dopo i primi cinque anni passò la maggior parte del suo tempo, separata dalla famiglia godendo di un'ampia educazione. A sei anni imparò il tedesco e il francese. Più tardi seguì a Rostov per otto anni il ginnasio. Prese come nuova lingua straniera il latino, insieme a lezioni di canto e di pianoforte. Era particolarmente interessata alle materie legate alle scienze naturali. Secondo il proprio racconto non era molto diligente. Secondo la madre aveva invece lavorato moltissimo nel ginnasio. In quei tempi abitava in casa dei genitori. Durante il periodo scolastico ginnasiale, espresse il desiderio di potere poi studiare medicina. Aveva terminato gli studi un anno prima di entrare in clinica. Riguardo alla sua educazione religiosa si trova una breve indicazione nella sua cartella: «è stata educata dalla madre in modo molto religioso. (Dio, gli angeli, i peccati vengono disegnati in cielo con il colore rosso; a partire dai sette anni l'essere umano è responsabile dei suoi peccati). Da bambina era molto religiosa e pregava molto».

Riguardo alla situazione familiare, vale quanto segue. La famiglia era benestante, il padre era un commerciante e la madre una dentista, che aveva praticato fino ad un anno prima che la figlia entrasse in clinica, «più per piacere che per necessità». In quanto straniera, la figlia doveva essere ospedalizzata secondo le tariffe private, cosa che costava 1250 franchi per trimestre. Inoltre Sabina e almeno due dei suoi fratelli potevano studiare all'estero (4). Il *padre* viene descritto come una persona nervosa, sovraccaricata dal lavoro, nevrotica e irascibile. In diversi punti delle cartelle è riportato il fatto che aveva picchiato più volte o regolarmente i propri bambini e che verso sua figlia si era espresso in modo «volgare» e in maniera da ferirla in modo «vergognoso». In più punti appare con evidenza la patologia del padre. Ad esempio più volte aveva minacciato il suicidio e reagito alle «scenate» con il rifiuto di alimentarsi e ritirandosi a letto.

(4) Con una disposizione dello Zar venne limitato l'accesso agli studenti ebrei nelle Università russe. Cosa che portò all'esodo in massa dell'intelligenza ebrea, insieme agli attivisti politici antizaristi. Così come si può leggere nei registri studenteschi a cavallo del secolo, in quei tempi Zurigo ospitava di fatto formalmente una colonia russa.

Sembrava una persona infelice. E avrebbe offeso e tiranneggiato anche altri vicini di casa. La *relazione con il padre* fu molto ambigua. Sicuramente ella «amava suo padre con «sofferenza» «e provava compassione per la sua situazione tanto particolare», ma contemporaneamente la sua relazione con lui era disturbata da una «strana ripugnanza». Non si sentiva compresa da suo padre, e si esprimeva con i sintomi soprattutto in relazione a lui (infatti non poteva baciarlo né dirgli buongiorno - cfr. più sotto). Le cartelle non ci dicono quanto il padre fosse presente in casa. Da un lato sembra che Sabina avesse soggiornato probabilmente per cinque anni a Varsavia (dal quinto al decimo anno di vita), dall'altro non si sa quanto spesso il padre fosse obbligato a stare fuori casa per via del suo lavoro.

La *madre* viene descritta come un'isterica nervosa, che tra l'altro soffriva di «assenze a carattere infantile». Una descrizione più precisa la si può trovare nella relazione del dicembre 1904: «La madre ha la particolarità di comprare tutto quello che vede o che le viene proposto. Così ogni volta che esce a fare acquisti, torna con grandi quantità di oggetti, che non servono a nessuno ma che sono molto costosi. Non ha mai abbastanza soldi per potere pagare tutto e per questo deve andare a chiedere i soldi dai parenti per poi renderli ogni volta faticosamente togliendoli dai soldi delle spese di casa. (...) La madre gioca volentieri a fare la grande signora». Anche la madre ha più volte picchiato la figlia. *La relazione con la madre* sembra sia stata un po' più intima. Da un lato durante il periodo passato in ospedale la paziente desiderava la visita della madre in clinica, dall'altro la madre voleva preservare la figlia da un minaccioso conflitto di relazione con Jung (5).

Il *matrimonio* dei genitori Spielrein viene descritto ad un certo punto come «non infelice». Questa affermazione, probabilmente espressa dallo zio «Lubinsk.[aya]», va vista come troppo ottimista. Si può credere a stento che le personalità appena descritte dei genitori potessero essere «felici». La madre doveva nascondere le sue marachelle finanziarie davanti al marito. Vengono anche riferite delle scenate incredibilmente violente dei genitori.

I tre *fratelli* vengono descritti, chi più, chi meno, come psichicamente particolari. L'uno perché ha sofferto di «convulsioni per pianto isterico», un altro perché era «molto irascibile ed aggressivo», un terzo perché «si autocompativa ed era gravemente isterico». Lei non aveva un *rapporto più intimo con i fratelli*. Ciò viene contraddetto dal desiderio espresso nelle sue «ultime volontà» (6) in cui occorre chiedere ai fratelli cosa bisogna fare della terza parte delle sue ceneri. Dalla corrispondenza della clinica, sappiamo che i genitori volevano mettere in cura anche un altro figlio, che evidentemente viveva a Zurigo nello stesso periodo, cosa che la clinica non poteva che ritenere impossibile. L'unica *sorella* morì a sei anni di tifo, quando Sabina Spielrein aveva sedici anni. «Amava la sorella sopra ogni altra cosa (...) La morte le fece un'impressione terribile».

(6) Vedi l'Appendice.

Sull'evoluzione della malattia prima dell'ingresso in clinica.

Una breve visione d'insieme sull'evoluzione della malattia ci viene fornita dalla comunicazione scritta da Jung a Freud il 25/9/1905 (7): «La paziente ha ora venti anni. Circa tre anni fa la malattia è comparsa con chiarezza. Gli avvenimenti patologici naturalmente hanno radici molto più profonde, nel passato, nella sua infanzia. (...) Le punizioni corporee subite sul didietro, inferte dal padre alla paziente tra i quattro e i sette anni, si sono sfortunatamente associate con le sensazioni sessuali della paziente, allora premature ed ora invece assai forti. La sessualità si è manifestata molto presto nella paziente, che ha iniziato a masturbarsi tramite lo sfregamento delle cosce. La masturbazione è avvenuta sempre dopo che il padre l'aveva punita. Gradualmente, per sentirsi eccitata sessualmente, non erano più necessario le botte, ma anche le semplici minacce, e altre situazioni un po' violente, quali gli insulti, i movimenti minacciosi delle mani, ecc. Alla fine non poteva più guardare le mani del padre, senza sentirsene eccitata sessualmente, ne poteva vederlo mangiare senza pensare da dove poi sarebbe uscito il mangiare, cosa che poi associava alla punizione sulle natiche, ecc. Queste associazioni si generalizzava

(7) Questo scritto è per molti versi molto significativo e giustifica questa annotazione più lunga: In data del 25/9/1905 si hanno i primi contatti documentati tra Jung e Freud con una lettera di risposta di Freud a Jung che gli aveva mandato i suoi «Studi diagnostici sulle associazioni», in data 11/4/1906 [W. McGuire (a cura di), *Lettere tra Freud e Jung*, Torino, Boringhieri, 1974]. Questo scritto scoperto da poco rappresenta quindi il primo tentativo documentato di Jung di entrare in contatto con Freud. Si sarebbe spinti a credere che l'aver inviato ciò proprio a Freud si giustificava logicamente con il fatto che la paziente in questione fosse stata trattata secondo il suo «metodo». Ma il solo fatto che la lettera venisse scritta quasi quattro mesi dopo il rilascio dalla clinica su carta intestata della clinica, ovvero ai tempi in cui Sabina Spielrein era già una paziente privata ambulatoriale di Jung, dà spazio all'ipotesi che Jung servendosi proprio di questo «carattere di ufficialità» cercasse di avere contatti con Freud. Inoltre l'uso della carta intestata

della clinica per la corrispondenza dei pazienti privati è di fatto qualcosa che è avvenuto solo una volta, se guardiamo gli scritti firmati da Jung della clinica. All'epoca Jung sostituiva l'assente professor Bleuler. È anche possibile che Jung venisse incontro al desiderio della madre, poiché intitola il suo scritto come «rapporto». Anche il fatto che Jung facesse questa trascrizione non era cosa nuova (si consideri che la madre voleva sottrarre alle cure del terapeuta la figlia, a causa delle sue dichiarazioni di essersi innamorata del terapeuta stesso). D'altra parte egli riferisce nella sua pubblicazione «Associazione, sogno e sintomo isterico» (1906) di una paziente che si era innamorata di lui nominando la signorina L. altra paziente stazionaria, e descrivendo le stesse emozioni. La visione di queste due cartelle cliniche offre una datazione intorno alla primavera/estate del 1905. Poi la cartella di Sabina Spielrein documenta come lei si fosse innamorata di almeno altri due medici (uno zio e l'assistente del sanatorio di Heller). È quindi per lo meno insolito il «rapporto su di un'eventuale uso» nei dati dettagliati della psicopatologia della paziente, che infine viene consegnato «alla signora Spielrein»: Non ci fu fatta passare la paziente a Freud. Sabina Spielrein rimase a Zurigo e qui in cura da Jung. L'originale di questo scritto è della famiglia Spielrein. Sabina Spielrein lo cita nella sua lettera a Freud il 10/6/1909 (A. Carotenuto, *Tagebuch einer Heimlichen Symmetrie. Sabina Spielrein zwischen Jung und Freud*, Freiburg i. Br., Kore, Verlag Traute Hensch, 1986, p. 100; di questo testo esiste una edizione italiana dal titolo: *Diario di una segreta simmetria*, Roma, Astrolabio, 1980).

no anche al fratello più giovane, che praticava anche lui da tempo un forte onanismo. Le minacce e i maltrattamenti subiti dal ragazzo la eccitavano in modo tale, che si doveva masturbare quando vedeva come egli veniva punito. Gradualmente la eccitavano tutte le situazioni che evocavano qualcosa di violento, come ad esempio quando qualcuno le diceva che doveva ubbidire. Non appena si trovava sola, finiva per essere perseguitata da fantasie di imposizioni. Ad esempio doveva immaginarsi ogni possibile forma di tortura. La stessa cosa avveniva anche nei sogni. Sognava spesso di stare mangiando all'ora di pranzo, seduta su di un water e contemporaneamente tutto quello che mangiava usciva subito dall'altra parte. Intorno a lei c'era una gran quantità di persone che la guardavano. In un altro sogno veniva frustata da una grande folla di gente, e così via».

Come integrazione di questo schizzo, veniamo informati dalle cartelle mediche che ella insieme all'impulso coatto a masturbarsi dopo i colpi subiti realmente e poi ad esempio tramite delle riproduzioni fatte per divertimento di scene simboliche di sottomissione, finiva anche per «non potere più trattenere l'urina». «Non era in grado di assistere all'umiliazione di una persona senza finire in una rabbia patologica, che la faceva sudare». I conflitti tra padre e figlia chiaramente non si svolgevano soltanto sul piano della violenza fisica. «Quando venivo punita, il momento più importante era il fatto che mio padre fosse un uomo». Dopo una sua osservazione sul ruolo dei genitori nella società, il padre reagì con «...grandi scenate, diventando furibondo e minacciando il suicidio. C'erano spesso simili scenate, che duravano sempre qualche giorno. (...) Lei teme sempre, che egli possa un giorno suicidarsi, ma a causa del suo grande amor proprio non può cedere al padre. [...] Più volte la figlia finiva per imitare gli atteggiamenti del padre».

«Una volta, a tredici anni, dopo che era stata punita dalla madre, scappò via, nascondendosi ovunque, facendosi scorrere addosso dell'acqua gelata (ed era inverno!). Andò poi in cantina per raffreddarsi, allo scopo di morire. In questo modo voleva uccidersi a Karisbad con il digiuno, dopo che aveva fatto arrabbiare la madre». Poi viene

descritta con «dei momenti di apatia già a dodici anni». Si manifestarono anche dei sintomi somatici. «Le comparvero per la prima volta degli insopportabili dolori ai piedi, dopo che aveva assistito ad una scenata dei genitori eccezionalmente violenta. (...) In questo modo non poté uscire per lungo tempo. Un'altra volta le comparvero questi dolori quando dovette partire per l'estero con la madre in modo per lei non piacevole per varie ragioni (8). A ciò si aggiunsero delle condizioni al limite della paranoia. «Verso i 7-8 anni la paziente iniziò a parlare con uno spirito. (...) Gradualmente Dio iniziò a risponderle sotto forma di una voce che parlava più per mezzo del sentimento che con parole comprensibili. Tuttavia le sembrava che quella voce parlasse in tedesco. Poco a poco iniziò a pensare che quella voce non fosse Dio, ma un angelo mandatele da Dio, per il fatto che lei era una *persona straordinaria*. Quindi quell'angelo lo sentiva più come uno spirito buono, che la proteggeva e la guidava. Inizialmente lo spirito parlava anche tedesco, poi russo. Spesso le sembrava di comprendere il senso delle parole ancora prima che venissero pronunciate». Le idee di grandezza, che più sopra sono state espresse nella convinzione di essere una persona straordinaria eletta da Dio, vengono documentate nelle cartelle anche in altri punti:

«Voleva avere a che fare solo con persone di cultura. Vuole conoscere solo gente buona e ricca di spirito. (...) Non andava volentieri a scuola, perché i maestri erano molto stupidi». Poi nelle sue «ultime volontà» (9) da chiara testimonianza di quest'insieme di sintomi.

Queste idee si basavano comunque su fatti reali. Veniva descritta sia da se stessa che dalle persone estranee, come molto intelligente e precoce.

Questo è quanto si può dire sull'evoluzione della malattia, dopo avere letto la «documentazione del Burghölzli». A questo punto appare sorprendente che ella potesse avere concluso gli studi ginnasiali con una segnalazione per merito. Si giunse quindi all'ospedalizzazione. Infatti «naturalmente a causa di queste ragioni, i suoi comportamenti in casa erano insopportabili. Dopo molte agitazioni venne infine portata in Svizzera circa un anno fa. Prima in un sanatorio, dove però il medico non era all'altezza

(8) Interessante è per molti versi il «piede» di Sabina Spielrein. Sappiamo infatti dai carteggi tra Jung e Freud e anche da una conferenza di Jung del 1907 che Sabina Spielrein usava il suo piede, all'interno del quadro della sua «perversione infantile», per impedire la defecazione (secondo Freud si tratta di erotismo anale). Ecco una citazione dalla conferenza di Jung: «I primi sintomi si manifestarono tra i tre e i quattro anni. Allora la paziente iniziò a trattenere le feci tanto a lungo fino a che non era obbligata a defecare in modo dolorante. Gradualmente iniziò ad assumere la seguente procedura d'appoggio: si sedeva accucciata sul tallone di un piede tentando di defecare in questa posizione, poggiando il tallone contro l'ano. Questo comportamento perverso lo mantenne fino a sette anni» [A. Carotenuto (1980), *Diario di una segreta simmetria, op. cit.*]. Ancora fino al 1911 compare il «piede dolorante». Nella lettera di Jung a Spielrein (probabilmente del 21-22/IX/1911) si apprende che Sabina Spielrein per causa di un «dolore al piede» non poteva andare al congresso di Weimar (Carotenuto, cfr. anche l'interpretazione di Jung di questo fenomeno).

Nel 1913 Sabina Spielrein pubblicò un suo lavoro dal titolo «Autosoddisfacimento nella simbolica del piede» (cfr. S. Spielrein, *Comprensione della schizofrenia e altri scritti*. Napoli, Liguori, 1986, p. 255. (9) Vedi l'Appendice.

dei suoi umori e delle sue stranezze demoniache. In quel luogo era riuscita a fare esasperare tutti. Fino a che non potè più restare in quell'istituto privato e venne portata nel nostro ospedale psichiatrico» (10). Questo non è del tutto corretto. Si può infatti leggere nella cronaca della malattia: «Era appena stata per un mese a Interlaken presso il Dr. Heller. Là era molto scontenta. Là non le si faceva niente. Sarebbe dovuta andare da Monakow, che però non la prese, perché troppo irrequieta» (11). Fino a quando, dopo che si era comportata in modo più che appariscente nell'albergo Baur en Ville, viene trasferita, per mezzo della testimonianza del dr. B., con una diagnosi di isteria, nella tarda sera del 17/8/1904 al Burghölzli.

(10) Lettera del 25/9/1905.

(11) Un'ora non sono stati trovati degli scritti del sanatorio Heller né del prof. Monakov. Non è stato conservato il rapporto del sanatorio sull'internamento durato un mese del 1904» richiesto da Jung in una lettera del 18/8/1904.

Sulle sue condizioni all'entrata in clinica ed evoluzione della sua permanenza

Farò qui di seguito un riassunto dei paragrafi che altrove sono stati tenuti distinti, dato che da un lato manca una vera descrizione delle condizioni di ingresso e dall'altro, come era usuale a quei tempi, è descritta una sintomatologia non come è usuale fare oggi, ad esempio con la suddivisione dei sintomi in categorie secondo l'AMDP (12). Inoltre, come è già stato anticipato nella presentazione della tesi, si discuterà soprattutto la terapia.

Non vi erano dei *disturbi della consapevolezza e dell'ordinamento*. Vi erano clinicamente dei *disturbi della concentrazione* che si inserivano nel quadro delle sue reazioni «umorali depressive» (13). Non vengono descritti dei *disturbi formali del pensiero*, mentre hanno grande importanza le *coazioni* della paziente, strettamente legate ai tic nervosi che presentava. «Dopo che ebbe visto come una paziente agitata veniva trasferita con violenza ad un altro reparto, provò immediatamente l'impulso (a masturbarsi; n.d.r.). Questi disturbi vengono menzionati anche nella corrispondenza: «...fa parte delle stranezze della condizione nervosa di Sua figlia il collegare alla propria persona tutta una serie di fantasie malate coattive» (14). Nella comunicazione a Freud citata più sopra, scrive: «Non appena si trovava sola, veniva tormentata

(12) Comunità di lavoro per la metodica e la documentazione psichiatrica.

(13) Vedi sotto.

(14) 23 maggio 1905.

da fantasie coattive, in cui, ad esempio, veniva ad immaginarsi ogni tipo di tormento. La stessa cosa avveniva anche nei sogni...» Non vi è una vera e propria *sintomatologia di follia*. Le seguenti *confusioni sensoriali* vengono vissute in modo del tutto estraneo e patologico senza quindi una certezza legata alla sua reale esperienza. Ad un certo punto credette «di avere due teste, mentre il suo corpo le era del tutto estraneo. (...) Le sembrava come se qualcuno si scagliasse su di lei, come se qualcosa si muovesse nel suo letto, qualcosa di umano. Contemporaneamente le sembrava che qualcuno le gridasse nelle orecchie e si sentiva di essere qualcosa di orribile, come un cane o un diavolo. (...) Le sue mani le apparivano qualcosa di estraneo. (...) Sulla schiena sentiva qualcosa come un mollusco che si muoveva, sui fianchi sentiva qualcosa come una mano che la afferrava (...)». Un'altra volta si mise a ridere dicendo «che ora avrebbe sentito doppia la sua voce, avrebbe sentito doppia la testa e come se tutto il lato sinistro del corpo si muovesse da solo». Non vengono documentati dei *disturbi dell'io*. Vi sono dei chiari *disturbi dell'affettività*. «La paziente ride e piange secondo una strana mescolanza e a carattere impulsivo. (...) vi è un continuo gioco tra il ridere, il piangere, i sussulti della testa, gli sguardi seduttivi». Vi erano disturbi delle sensazioni vitali e stati depressivi:

«Dopo ogni eccesso vi erano sempre delle forti reazioni umorali depressive»: Era periodicamente incapace di lavorare, si stancava subito e non sentiva il valore della vita. Soffriva di stati notturni di paura (più volte di notte chiedeva che le si accendesse la luce), aveva «paura di uscire e del futuro». La cosa più appariscente erano sicuramente i suoi *tic nervosi*. Erano continui, già dal giorno del suo arrivo come per tutto il periodo del suo internamento: aveva contrazioni alle gambe, tirava fuori la lingua, ruotava la testa all'indietro, faceva delle smorfie e dei movimenti di difesa. Si cita anche un attacco di sussulti, che «esprimono ripugnanza e difesa». «La paziente mostra anche molti *tratti masochistici*. (...) Chiede sempre al sottoscritto che le venga fatto qualcosa di doloroso, di trattarla in qualche modo male, che non le si chiedano le cose, ma che la si comandandi. (...) Desiderava con

tutte le sue forze queste sofferenze». Infine, viene detto riguardo alla sua «coazione a masturbarsi»: «Durante l'atto la paziente desidera ogni tormento, che riesce ad immaginarsi nel modo più vivido possibile. Riesce a vedersi con il sedere denudato e battuto. E per aumentarne il piacere, si immagina che quest'attività avvenga davanti ad un numeroso pubblico». Esprime inoltre molte *lamentele fisiche*: sente «pungersi qua e là, negli arti, nei seni e nella testa», sente dolorose iperestesi nei piedi e nelle mani, abasie e dolori di testa.

In più punti viene descritta come molto «*sensibile*»: «Alla minima mancanza di rispetto e di fiducia che chiunque può tradire, lei reagisce immediatamente con un *comportamento estremamente negativo* e con una serie di diavolerie minori e maggiori». Quest'appariscente comportamento in parte infantile trova ampio spazio nelle cartelle cliniche. Non mancano le descrizioni delle sue manifestazioni di opposizione. Scrive Jung a questo proposito ancora nella sua comunicazione a Freud: «Il suo carattere ha decisamente qualcosa di irrispettoso e ingiusto. Manca anche una qualsiasi percezione delle opportunità e del rispetto delle circostanze, cosa che però può per molti versi essere ascritta alle caratteristiche proprie dei russi». Dopo la valutazione di questo materiale le venne attribuita, in modo corretto se si tengono conto delle concezioni di quei tempi, una diagnosi di isteria (15).

2) La terapia

(15) Nella sua conferenza del 1907 tenuta ad Amsterdam Jung parla di un «caso di isteria *psicotica*», che si può ritrovare nella sintomatologia descritta nella cartella clinica. Secondo la chiave diagnostica di allora usata dalla clinica, questa definizione raffinata non esisteva ancora, cosa che giustifica la mancanza della parola «psicotica» nell'allegato della cartella.

«Secondo il Suo metodo ho analizzato il quadro della malattia in modo abbastanza completo, e ho avuto grande successo sin dall'inizio». Questa affermazione di Jung nella sua comunicazione del 25 settembre 1905 a Freud, è di grande importanza. Dimostra, insieme ad altro materiale, come Sabina Spielrein fosse la primissima paziente di Jung con cui fu sperimentata la psicoanalisi freudiana. Come esporrò più sotto in modo più preciso, i pazienti isterici di entrambi i sessi internati, prima di questo tipo di cura se venivano curati lo erano con l'ipnosi.

Ma rispetto a quest'affermazione, la visione delle cartelle cliniche risulta piuttosto deludente. Le annotazioni su di esse non danno quasi nessuna indicazione sulla reale applicazione di questo «metodo». Nel caso specifico, possiamo leggere:

«La paziente è straordinariamente ricettiva, in particolare per ogni tipo di stimolo. Per questo va tenuta severamente a letto. Niente libri, niente conversazioni, niente visite. Riceve solo una visita medica al giorno. L'infermiera va solo per cinque minuti ogni ora a trovarla nella sua stanza. (...) Ieri il suo assistente medico le ha proibito di lasciare il letto, per cui la paziente a scopo dimostrativo ha lasciato subito il letto assicurando vigorosamente che lei non obbedirà mai ne vorrà mai essere sana, ma solo maleducata. Dopo che il sottoscritto le ebbe risposto in modo adeguato, tornò subito a letto rimanendovi esemplarmente tranquilla». Successivamente ebbe periodicamente dei divieti di scrivere alla madre e più tardi anche al padre. Veniva obbligata a promettere che si sarebbe comportata in modo ragionevole. Veniva portata a letto anche con la forza. Con queste misure «terapeutiche» si cercò, nei primi due mesi di ospedalizzazione, di dominare il «comportamento stravagante» della paziente, con il quale aveva già esasperato il personale di cura di Interlaken. Successivamente la paziente si «calmò» tanto che si rinunciò ad applicare un simile uso costrittivo. Non ultimo per il fatto che si era coscienti che la violenza diretta, le minacce e le punizioni portavano ad un accentuamento della sintomatologia, che si era radicata nei sogni infantili sulla violenza del genitore. Altre valutazioni sulla terapia occupazionale vengono riportate già ad un mese dal suo ingresso in clinica: «Fortunatamente siamo riusciti ora a suscitare nella signorina Spielrein un certo interesse per un'occupazione scientifica, cosa che pertanto la distoglie per ore dalle sue idee malate» (16). A quanto pare le si permetteva di assistere alle conferenze della clinica. Più tardi lavorerà nel laboratorio di anatomia e prenderà parte agli esperimenti sulle associazioni (17). Anche al momento della dimissione dall'ospedale viene raccomandato alla famiglia di tenere libera la figlia da qualsiasi dovere familiare e di cercare di evitare il contatto con il fratello che allora stava a Zurigo.

(16) Corrispondenza: 26 settembre 1904.

(17) Manca nella cartella l'indicazione se Sabina Spielrein avesse partecipato ad un test di associazione. Tuttavia è difficile pensare che tra le poche isteriche ospedalizzate a quei tempi si fosse rinunciato a fame uno con lei. Nell'aggiornamento del 29/1/1905 leggiamo: «Recentemente prese parte a delle associazioni presso dei conoscenti, ed in quell'occasione dimostrò che non riusciva a richiamare alla mente la parola legata al suo complesso: *picchiare*. Cosa che rinunciò a fare».

Da un punto di vista somatico si trovano in due punti delle indicazioni terapeutiche sui suoi terribili mal di testa, che una volta vennero curati anche con l'achycardie morphium, e un'altra con degli «impacchi».

Inizialmente era impossibile parlare di una qualche forma di collaborazione della paziente, che opponeva enormi resistenze: «Occorre fare un'enorme lotta per fare ammettere alla paziente questo fatto (...). Ogni conversazione con lei, con cui si cerca di ottenere qualcosa, diventa difficilissima». Se in queste conversazioni le si parlava delle punizioni inflitte dai genitori, reagiva energicamente. Jung annotò in una simile occasione: «Presenta ora una gran quantità di tic, di smorfie, di movimenti di difesa». Già durante il secondo giorno di internamento Jung constatò il nesso tra l'apparire di questi disturbi e il trauma che si nascondeva dietro e che era collegato a quello della violenza del genitore. Scrive ancora il 10 ottobre 1904: «Il complesso principale è rappresentato dalle punizioni subite». Il collegamento diretto con il trauma sessuale della prima infanzia gli rimane però nascosto fino alla fine di novembre, quando la paziente gli «...aveva confessato spontaneamente che si masturbava». Non mancavano già precedentemente delle indicazioni sul fatto che le punizioni «...si erano sfortunatamente associate alle sensazioni sessuali inizialmente premature ed ora molto forti», come aveva comunicato Jung a Freud nel 1905. Si trattava ora di una «vergogna» che proveniva dall'infanzia, dal «momento principale» rappresentato dalle punizioni, in cui veniva affermato che il padre era un «uomo». «Anche oggi il padre fa all'occasione delle osservazioni indecenti». Già ai tempi di Interlaken (18) scrive Jung a Freud il 10 ottobre 1904: «...si vede il dottor Heller che da delle scosse elettriche ad una paziente, in una posizione chiaramente sessuale».

Quando finalmente la paziente fu in grado di riferire sulle proprie coazioni alla masturbazione, Jung vi riconobbe la sua base sintomatologica: «tutti i comportamenti di ripugnanza e di negatività in fondo si basano su questo complesso (di associazione sessuale al trauma fisico, n.d.r.). Lei si considerava una persona molto cattiva e rovinata e per questo non poteva assolutamente stare in

(18) Cfr. l'Appendice e le riproduzioni delle cartelle originali a p. 9.

mezzo all'altra gente». Ma appare estremamente sorprendente il fatto che ne Jung ne poi Freud abbiano tirato in ballo l'incesto in questo contesto. Scrive Freud a Jung il 27 ottobre 1906: «Vi è la fissazione infantile della libido sul padre, caso tipico di scelta oggettuale; autoerotismo anale». Nella sua conferenza del 1907 Jung fa propria questa interpretazione. Dalla cartella medica infine risulta come la paziente dopo un lento miglioramento divenisse sempre più in grado di analizzare insieme a Jung i suoi sogni infantili e di accettarli come fattore etiologico. Ma solo verso la fine del 1904 e l'inizio del 1905 vengono toccate le componenti sessuali con pieno successo. Si hanno solo pochissime indicazioni sul lavoro svolto sui sogni. Basta considerare che dei pochi casi di isterici internati curati da Jung, si ha una documentazione nelle cartelle corrispondenti soltanto per due analisi dei sogni, di cui una pubblicata da Jung nel suo lavoro su «Associazione, sogno e sintomo isterico» (successivamente parleremo ancora di quest'opera) e un altro menzionato nella lettera scritta a Freud il 2 gennaio 1908 (19). Solo ciò che viene annotato l'11 novembre 1904 potrebbe fare pensare ad un possibile lavoro in cui venga usato del «materiale di associazione». «Si interrompe nello scrivere una lettera per potere descrivere ad occhi chiusi tutto quello che riesce ad immaginarsi con la sua fantasia. In queste associazioni i medici giocano di nuovo un ruolo fondamentale e la sua occupazione preferita è quella di fare molti scherzi come una «fantasia del complesso». Anche i sogni menzionati hanno contenuto masochistico. Praticamente non si trovano da nessuna parte le analisi di queste associazioni né di altri sogni. Si parla sempre soltanto sommariamente di «analisi conseguente». Il 29 gennaio 1905 nella sua terz'ultima annotazione, Jung osserva: «Dopo l'ultima reazione si è avuto un importante miglioramento. Ha sempre ancora una forte emotività e delle espressioni straordinariamente forti degli umori. Quando vengono eccitati i suoi complessi reagisce sempre ancora, anche se in modo notevolmente meno intenso, con i movimenti della schiena, delle mani, della lingua e della bocca». Infine nell'aggiornamento successivo, tre mesi più tardi, poco dopo che Sabina Spielrein aveva

(19) «Attualmente ho di nuovo in trattamento un caso di grave isteria con oscuramenti della coscienza. La cura procede bene. Si tratta di una studentessa di 26 anni. Si tratta di un caso bello e raro. Lavoro quasi esclusivamente con l'analisi dei sogni, perché le altre fonti di informazioni sono molto rare. In questo caso i sogni riportati sono iniziati molto presto nel modo più meraviglioso. Molti sogni hanno una chiarezza sonnambolica».

cominciato i suoi studi di medicina: «Nelle ultime settimane c'è stato un chiaro miglioramento e rasserenamento. Ora ascolta con interesse e consapevolezza i colleghi...».

Sembra che Jung abbia rinunciato durante gli ultimi mesi di internamento a tenere una precisa documentazione sul successivo decorso della malattia. Per questo non si può sapere quale altro tipo di terapie egli abbia condotto. Certo è solo che Sabina Spielrein rimase in cura ambulatoriamente presso Jung per altri quattro anni, dopo che il primo giugno 1905 venne dimessa perché in «migliore» condizione.

Voglio qui rilevare il fatto che Sabina Spielrein godesse come paziente di uno status particolare. È stata infatti sicuramente una condizione unica che una paziente partecipasse a delle lezioni e ad esperimenti scientifici di una clinica, nei tempi in cui Jung era al Burghölzli. Il fatto che manchi o che non sia stata documentata la condizione somatica di una paziente isterica è altrettanto eccezionale. È certo che ella godesse di attenzioni mediche non comuni. Uno dei motivi è sicuramente stata la sua personalità insieme alla situazione di transfert e di controtransfert intrecciatasi con C.G. Jung, oltre all'importanza di essere stata l'oggetto del successo spettacolare ottenuto da Jung proprio mentre stava svolgendo la sua abilitazione (il 17 febbraio 1905), cosa che contribuì anche all'autocompiacimento del terapeuta.

L'influenza esercitata sui lavori di C.G. Jung e sulla terapia con isteriche nella clinica Burghölzli

Jung scrive giustamente nella sua lettera a Freud del 5 ottobre 1906, che «...la terapia e la guarigione dell'isteria sono ancora abbastanza distanti a causa del poco materiale di cui disponiamo», cosa che ci viene chiarita dalle cifre riportate più sotto.

Nei primi trenta anni di attività della clinica (1870-1900) venivano ospedalizzati annualmente 6-7 pazienti con una diagnosi di «isteria». Va qui considerato che a quei tempi la definizione della diagnosi subì diverse modifiche nelle relazioni amministrative, tanto che solo per pochi anni ci

sono state delle diagnosi di «pura isteria». Piuttosto l'isteria veniva incasellata ciclicamente come «follia periodica, primaria o secondaria», «psicosi semplice», «psicosi acquisita idiopatica», «psicosi acquisita e costituzionale» insieme ad altre definizioni aggiuntive, oppure compariva come co-diagnosi in altri quadri patologici, quali ad es., «epilessia isterica», «istero-epilessia», (una malattia particolare che, come ho già riferito più sopra, venne rinnegata da Charcot), «follia isterica», «isteria e imbecillità», ecc. Queste confusioni terminologiche non si possono spiegare solo con il succedersi dei direttori della clinica, ma riflette molto bene l'incertezza dei tempi nel trattare il concetto di «isteria». È notevole anche il numero molto limitato di internamenti di persone con questo tipo di patologie, se si confrontano questi dati con quelli ad esempio della Francia, così come appaiono nelle pubblicazioni degli esponenti psichiatrici del luogo. Inoltre i dati delle statistiche annuali sono imprecisi. L'attenta lettura delle cartelle cliniche dell'archivio ha dato cifre diverse, in genere di uno, due o più pazienti per anno (20).

Queste cifre hanno bisogno di un ulteriore chiarimento. Ai tempi del Burghölzli, Jung fece carriera fino a raggiungere la posizione di capo medico sostituto e pertanto disponeva anche di qualità di responsabilità. Dall'11 dicembre 1900 fino al 31 marzo 1902 fu secondo assistente, e dal 1° aprile 1902 fino al 30 settembre 1902 primo assistente. Poi Jung andò in Francia alla Salpêtrière da cui tornò il 14 aprile 1903, cosa che fu di una certa importanza, come vedremo più tardi. Dopo un'interruzione volontaria nell'estate di quello stesso anno, riprese il suo lavoro al Burghölzli il 19 ottobre 1903 come sostituto assistente medico fino al 18 aprile 1905. Dal 19 aprile 1905 fino al 15 aprile 1909 esercitò infine come assistente medico (21). Ciò voleva dire tra l'altro che solo a partire dalla primavera del 1905 ebbe l'autorizzazione a trattare ambulatoriamente i pazienti. Cosa che può essere espressa anche dicendo che egli aveva avuto esperienze terapeutiche con l'isteria, antecedenti all'entrata di Sabina Spielrein nel Burghölzli solo con 8 pazienti, senza considerare la quantità sconosciuta di quelli trattati durante la sua permanenza in Francia. Dopo queste osservazioni

(20) Segue la tabella sui nuovi internamenti di isterici ai tempi di Jung nel Burghölzli, con tra parentesi il numero degli stessi che erano stati pazienti di Jung, n.d.t.

(21) Il 7/3/1909 Jung presenta, insieme alla lettera di accompagnamento del Prof. Bleuler, le sue motivazioni per le dimissioni dalla clinica, giustificandole così: «affinché mi possa dedicare più di prima all'attività scientifica». Per potere lavorare ancora ai suoi esperimenti, chiede nello stesso scritto di potere conservare nella clinica un posto come medico volontario. Questa richiesta viene soddisfatta tre giorni dopo, il 10 marzo 1909 dopo una domanda della direzione dei servizi sanitari al consiglio governativo, affinché egli venisse liberato dai suoi doveri clinici di assistente medico e potesse assumere la guida del laboratorio di ricerca. Ciò venne concesso ad alcune condizioni (vedere l'Archivio di Stato del cantone di Zurigo). Di questa richiesta di dimissioni è interessante soprattutto la data. Infatti lo stesso giorno Jung scrive a Freud una lettera in cui non menziona le sue dimissioni. Mentre parla di Sabina Spielrein [W. McGuire (a cura di), *Lettere tra Freud e Jung*, op. cit., p. 229 ss.].

introduttive, desidero di nuovo focalizzare l'attenzione sulle prime pubblicazioni di Jung.

Nel 1901 il prof. Bleuler diede a Jung l'incarico di condurre nella clinica degli esperimenti sulle associazioni. In questo campo lavorativo si faceva ricerca già da qualche tempo soprattutto nella psichiatria tedesca. Possiamo menzionare a questo proposito Aschaffenburg e il suo lavoro.

(22) Vedi più sopra «Sul concetto di isteria».

Verso la fine del secolo scorso la psichiatria tedesca subiva ancora il forte influsso dei «somatici» (22). Naturalmente gli «psichici» avevano anche in Germania importanti rappresentanti di questa scuola tra i quali Paul Julius Moebius. Nello stesso anno Jung, sotto la guida di Bleuler, lavorò alla sua tesi sulla «Psicologia e patologia dei cosiddetti fenomeni occulti», pubblicata nel 1902. Dalla bibliografia di questo lavoro possiamo facilmente constatare come Jung si rifacesse soprattutto ai testi della scuola francese, che per loro peculiarità cercavano di avvicinarsi con il mesmerismo ai disturbi mentali dovuti a cause psichiche, soprattutto tramite l'ipnosi e la suggestione. Con questi compiti di fatto tra loro contrastanti, Jung s'inoltrò in questo campo problematico a causa di questo conflitto ancora non risolto. La conduzione medica della clinica Burghölzli aveva stretti legami con la scuola francese. Così August Forel, direttore dal 6 aprile 1879 al 15 aprile 1898, era in ottimi rapporti con Liebault e Bernheim, cosa che avvenne anche più tardi con Eugen Bleuler (direttore dal 1898 al 1927), e con Janet (lo stesso Jung fu tra il 1902 e il 1903 con Janet). Il «difetto» stava nel fatto che si rimproverava a queste impostazioni di non essere adeguate alle esigenze delle scienze naturali. Con l'aiuto dei lavori sperimentali si sarebbe dovuto creare un ponte tra queste diverse discipline. Questo conflitto è documentato dal lavoro di Jung. Da «Il significato psicopatologico dell'esperimento associativo» apprendiamo che:

«Sebbene gli oggetti della psicologia suscitino oggi nei profani un interesse maggiore che qualche decennio fa, l'età ancora giovane della psicologia sperimentale fa nondimeno sì che in questo campo molto ancora debba essere chiarito e su molte cose la disputa delle opinioni è molto accesa (...) Gli uni vogliono fare della psicologia

una fede, gli altri una scienza della natura. Questi due indirizzi totalmente divergenti com'è ovvio, non si sopportano, anzi si ostacolano l'un l'altro (...) Inutile sperare, fintantoché si tratterà di dogmi e assiomi che devono la loro esistenza alla *petitio principii*, che sia fatta chiarezza, poiché ogni dogma esige, com'è noto, una certa oscurità. Aspettiamo perciò la salvezza dalla psicologia sperimentale, che certamente è ancora al suo esordio, ma può già contare sui ricchi frutti del suo lavoro» (23).

In breve, a quei tempi si trattava soprattutto di difendere, in questa «lite scientifica», la posizione della scuola francese. I pensieri di Freud venivano sicuramente presi in considerazione, anche se non godevano nella psichiatria clinica del Burghölzli di grande rilevanza. Nella tesi di Jung viene citato Freud solo brevemente e in maniera critica. Lo stesso Jung scrive nel suo *Ricordi, sogni, riflessioni*: «Fin dal 1900 avevo letto la *Traumdeutung*. Allora avevo messo il libro da parte perché ancora non riuscivo a capirlo: a venticinque anni mi mancava l'esperienza per apprezzare le teorie di Freud, e quest'esperienza non venne che in seguito. Nel 1903 ripresi in mano di nuovo la *Traumdeutung*, e scoprii come combaciava con le mie idee» (24).

Questa cronologia viene chiarita dalle pubblicazioni di Jung. Nel suo secondo scritto del 1902 «Caso di stupore isterico in una detenuta in carcere preventivo» (che fu tra l'altro il suo primo caso di trattamento di una paziente isterica, dato che la signorina S.W. citata nella sua tesi non era una sua paziente), vengono soprattutto nominati i lavori di Freud e Breuer (25). Si esprime usando il termine di «conversione isterica», come un «fenomeno primario della genesi delle manifestazioni isteriche» (26). Nel suo lavoro successivo «Squilibrio affettivo maniacale» (1903) non vi è alcun riferimento a Freud. Nello stesso anno compare «Simulazione di disturbi mentali», in cui afferma che: «Freud ha esaurientemente dimostrato che la parte etiologica principale nelle turbe psicogene è costituita dall'affetto» (27).

Jung contrappone alla concessione di Freud quelle di Janet, che qui non voglio approfondire. Abbiamo già detto all'inizio di questo paragrafo che Jung si fermò nel 1903

(23) C.G. Jung, «Il significato psicopatologico dell'esperimento associativo» (1906), in *Ricerche sperimentali, Opere*, voi. 2, tomo II, Torino, Boringhieri, 1987, p. 149.

(24) C.G. Jung, *Ricordi, sogni, riflessioni* (1961). Milano, Li Saggiatore, 1965, p.174.

(25) S. Freud. «Studi sull'isteria» (1885), in *Opere 1886-1895*, Torino, Boringhieri, 1967.

(26) C.G. Jung. «Caso di stupore isterico in una detenuta in carcere preventivo» (1902), in *Studi psichiatrici, Opere*, voi. 1, Torino Boringhieri, 1970, p.167.

(27) C.G. Jung. «Simulazione di malattia mentale» (1903). in *Studi psichiatrici, op. cit.*, p. 195.

da Janet. Nel 1904, anno di ingresso di Sabina Spielrein nella clinica, Jung pubblica tre lavori: «Paralessia isterica», «Perizia medica su un caso di simulazione di malattia mentale» e, insieme a Franz Riklin, «Ricerche sperimentali sulle associazioni di individui normali». In quest'ultimo lavoro viene nominato solo molto brevemente Freud, a proposito di un esperimento che per mezzo di «associazioni libere» rese possibili esprimere compiutamente un pensiero inconscio.

Inoltriamoci nel momento in cui Jung affrontava i suoi lavori sperimentali, avendo esperienza clinica. Da ben tre anni lavorava insieme a Riklin, ai suoi esperimenti. Nel 1903 egli riscopre *L'interpretazione dei sogni* di Freud, come ha scritto Jung stesso che gli permise un'armonizzazione del suo lavoro. Come dimostra la sua tesi, il suo primo interesse era indirizzato all'isteria. L'esperienza clinica avuta con l'isteria era poca, come ho potuto dimostrare più sopra. Il suo primo caso pubblicato fu Godwina F. (un caso di stupore isterico) (28). In questa situazione si presenta con Sabina Spielrein, nell'autunno del 1904, un caso molto difficile di isteria. Qualsiasi ne siano stati i motivi, Jung affronta il caso con il «metodo» di Freud, all'inizio con tentativi di regolamentazioni abbastanza goffe, poi tramite la rielaborazione dei ricordi dell'infanzia e del corrispondente «materiale associativo» ottenendo, in tempi molto brevi, un tale miglioramento della situazione che Sabina Spielrein può nella primavera del 1905 iniziare i propri studi di medicina. Ciò deve avere avuto su Jung un grande effetto. Si rafforzò così il suo legame con Freud, dato che la sintomatologia di Sabina Spielrein era l'espressione di una coazione sessuale, radicata in un trauma della prima infanzia. Egli trovò confermato in ciò soprattutto il meccanismo della rimozione e della conseguente impostazione terapeutica. Sappiamo che ciò non portò ad un riconoscimento incondizionato del «trauma sessuale» postulato da Freud. Aggiunge infatti a questo proposito Jung: «Diverso era il caso quando si trattava del contenuto della rimozione: qui non potevo esser d'accordo con Freud egli considerava come causa della rimozione il trauma sessuale, e questo non mi bastava» (29). Anche nello scambio epistolare tra Jung e Freud questo

(28) C.G. Jung, «Caso di stupore isterico in una detenuta. Un carcere preventivo» (1902), in *Studi psichiatrici*, op. cit.

(29) C.G. Jung, *Ricordi, sogni, riflessioni* (1961), op. cit. p 175.

punto resta già dal 1906 materia di discussione. Il caso di Sabina Spielrein, anche in considerazione di altre questioni, si trova ad un punto di svolta nel lavoro di Jung. Non si trattava di fornire alla scuola francese solo una base scientifica ma di offrire un approccio a questa base ancora molto controversa, con l'inserimento nel lavoro clinico dell'impostazione freudiana, iniziata proprio con Sabina Spielrein (30). La fama del Burghölzli raggiunge- (30) Vedi sotto. va tutta l'Europa grazie ai lavori eccezionali di August Forel. Questa premessa spiega come vi fosse un notevole rischio nello spianare la strada alle riflessioni di Freud usando questa clinica di primo piano. Questo conflitto, a cui il direttore di allora, Eugen Bleuler, si trovava esposto, è rivelato dall'atteggiamento ambivalente verso il movimento psicanalitico, così come appare nel carteggio Jung-Freud. In breve, Jung era abbastanza previdente per non dare pubblicità al suo caso spettacolare. Solo nel 1907, con l'occasione di una conferenza, Jung chiarisce con il caso di Sabina Spielrein le basi del pensiero di Freud. Aveva buoni motivi per non abbandonare il percorso intrapreso con la «ricerca scientifica». Ma torniamo alle pubblicazioni di Jung. Le pubblicazioni apparse nel 1905 si basavano in parte sulle esperienze e i lavori dell'anno precedente. In «Kryptomnesie» Jung riporta tra l'altro il caso di una isterica, che è con grande probabilità la stessa Sabina Spielrein. Senza subbio manca questa considerazione nella cartella clinica, ma come ho già esposto nell'introduzione, la Spielrein era fino ad allora, ad eccezione di Godwina F. (in «Caso di stupore isterico in una detenuta in carcere preventivo») una delle poche isteriche trattate da Jung. Scorrendo le cartelle cliniche, l'unica paziente che corrisponde alla descrizione è Sabina Spielrein: «L'isterismo, che altro non è se non una caricatura dei meccanismi psicologici normali, offre esempi ancora più netti in questo campo. Ho avuto recentemente in cura una paziente isterica il cui trauma principale dipendeva dal fatto che suo padre l'aveva brutalmente bastonata. Durante una passeggiata il mantello le cadde nella polvere. Lo raccolsi e cercai di pulirlo spolverandolo col mio bastone. Avevo appena iniziato a far questo che la signo-

rina mi si precipitò contro con furiosissimi gesti difensivi e me lo strappò di mano. Non avrebbe potuto assistervi. Le sarebbe stato assolutamente insopportabile. Intuii il nesso e gliene chiesi le ragioni. Rimase senza parola e poté solamente dire che le era estremamente sgradito vedere trattare il suo mantello in quel modo. Questi atti sintomatici, come li chiama Freud, sono comuni fra gli isterici. La spiegazione è semplice: un complesso mnemonico a tonalità affettiva, in quel momento totalmente assente dalla coscienza, dalla sua sede invisibile motiva certe azioni proprio come se nella coscienza fosse presente» (31). E poi: «Forse la maggioranza degli isterici veri e propri è *maiala proprio perché una massa di ricordi, dotati di forte affettività e perciò radicati profondamente nell'inconscio, non si lascia più tenere sotto controllo e tiranneggia la coscienza e la volontà del malato*» (32).

(31) C.G. Jung, «Criptomensia» (1905) in *Studi psichiatrici*, op. cit., p. 110.

(32) *Ibidem*, p. 112.

E: «Chiunque ha letto le analisi di Freud sui sogni, o, meglio ancora, ne ha compiute alcune personalmente, può dire come nelle più innocenti e oneste l'inconscio o si diletta con simboli la cui perversità provoca addirittura raccapriccio» (33).

3) *Ibidem*, p. 111.

Troviamo in «La diagnosi psicologica del fatto (1905):

"Parlo dei principi della geniale psicoanalisi di Sigmund Freud. Solo appropriandosi pienamente del metodo freudiano si è in grado di compiere con una certa sicurezza psicoanalisi basate sulle associazioni» (34).

||34) C.G. Jung «La diagnosi psicologica del fatto» (1905), in *Ricerche sperimentali*, op.cit., p. 123.

In «Analisi delle associazioni di un epilettico» (1905), Jung fa brevemente riferimento al lavoro di Freud *Psicopatologia della vita quotidiana* riguardo ai lapsus. La terza pubblicazione sugli studi diagnostici sulle associazioni, «Comportamento del tempo di reazione nell'esperimento associativo» (1905), comprende delle indicazioni riguardo ad alcuni chiarimenti terminologie! quali i «trattamenti di sintomi», la «censura» e la «rimozione».

Nel suo lavoro successivo «Osservazioni sperimentali sulla facoltà di memoria» (1905) viene citato Freud per la prima volta in modo più esteso riguardo ad alcune osservazioni, quali il «dimenticare», il «non volere ricordare» relativo appunto ad avvenimenti associati a dispiaceri. «Come probabilmente è noto a tutti, è grande merito di Freud (e in parte anche di Breuer) l'aver ampiamente

dimostrato questo fenomeno negli isterici, adducendo prove la cui validità può essere messa in dubbio solo da chi non abbia sperimentato personalmente la psicoanalisi freudiana» (35).

Inoltre «Gli studi menzionati (s'intendono i lavori di Riklin, n.d.r.) confermano pienamente, la giustezza della teoria di Freud su questo punto» (36).

Fino a questo punto è chiaro che Jung si facesse forte, con crescente veemenza, delle idee di Freud. Manca tuttavia un suo diretto confronto o inserimento di esse, nelle sue opere scientifiche.

In «Psicoanalisi ed esperimento associativo» del 1905, Jung ha infine il coraggio di fare questo passo.

Nell'introduzione di quest'opera prende di nuovo posizione per l'impostazione di Freud, ed osserva: «Perciò forse non sarà superfluo il mio sforzo di dischiudere per via sperimentale nuovi accessi al patrimonio di conoscenze freudiano» (37).

In questo lavoro Jung descrive la «signorina E.» che lo venne a cercare per la sua insonnia, irrequietudine inferiore ed eccitazione, per essere trattata con l'ipnosi. Ma dice Jung: «Un primo tentativo d'ipnosi fallì perché la paziente non si lasciava in alcun modo fissare. Per non esaurire subito questo metodo con tentativi vani, decisi di procurarmi alcuni dati sicuri sui materiali psichici che sottostavano al quadro patologico, eseguendo con la paziente l'esperimento associativo» (38).

Egli affianca a questo esperimento direttamente la psicoanalisi.

«Come, nell'esperimento associativo, l'esitazione, la riproduzione sbagliata e in genere ogni disturbo caratteristico sopravvengono là dove viene stimolato il complesso, così nell'analisi le difficoltà intervengono sempre quando si è in prossimità del complesso. Per aggirare queste difficoltà Freud, come ho detto, fa «associare senza coazione» (...) Nel nostro caso io ho intrapreso la psicoanalisi seguendo esattamente il modello di Freud» (39). Non voglio qui occuparmi del caso in sé. Ad ogni modo il trattamento ebbe «esito positivo». Jung non tralascia di annotare le differenze tenute rispetto a Freud: «Vorrei quindi porre l'accento sul potenziamento e il rafforzamen-

(35) C.G. Jung, «Osservazioni sperimentali sulla facoltà di memoria» (1905), in *Ricerche sperimentali, op. cit.* p. 91.

(36) *Ibidem*, p. 106.

(37) C.G. Jung, «Psicoanalisi ed esperimento associativo» (1906), in *Ricerche sperimentali, op. cit.* p. 170.

(38) *Ibidem*, p. 172.

(39) *Ibidem*, p. 184.

(40) *Ibidem*, p. 196.

to della volontà e non sulla semplice 'abreazione' come Freud faceva un tempo. (...) È per me quindi motivo di grande soddisfazione poter rinfrescare nella memoria ai miei lettori le teorie freudiane, anche a costo di finire anch'io nel regno dell'amnesia sistematica» (40).

(41) C.G. Jung, «Associazione, sogno e sintomo isterico» (1906). in *Ricerche sperimentali*, op. cit. p. 250.

Infine, nel 1906, in «Associazione sogno e sintomo isterico», la sua settima opera di questa serie, Jung fa un ulteriore passo in avanti. Lo fa nel caso della signora S., con cui i circa tre mesi di internamento rimasero senza esito. In questo caso Jung non accosta la «libera associazione», ma l'analisi di una serie di sogni al suo esperimento di associazione, per potere infine applicare le conoscenze relative alla forma e al contenuto del complesso sessuale, ai sintomi della malattia (41). Abbiamo già menzionato come Jung sottolineasse che: «I disturbi causati dal complesso nell'esperimento associativo altro non sono che le resistenze alla psicoanalisi studiate da Freud» (42).

(42) *ibidem*, p. 256.

Questo per quanto riguarda il caso di Sabina Spielrein relativamente alla posizione di Jung rispetto alle affermazioni di Freud, così come vengono espresse nelle sue pubblicazioni. Resta ora da rispondere alla domanda circa quale grado di ripercussione queste esperienze trovassero nel trattamento dei malati isterici della pratica clinica. A questo proposito vorrei ricordare le parole dette nell'introduzione a questo capitolo. Ho negato che esistesse un legame tra il Burghölzli e la scuola francese. Le cartelle cliniche che venivano riempite ai tempi di Forel erano molto rudimentali. Così troviamo in esse solo singole citazioni di ipnosi. Eugen Bleuler invece strutturava le cartelle in modo articolato e chiaro. Già la prima isterica (presentata da Jung come la signorina E., ovvero il caso di sonnambulismo), che venne internata dopo l'entrata ufficiale di Bleuler in veste di direttore della clinica (17/9-14/11/1898), ebbe una terapia che veniva portata avanti con l'ipnosi. Per chiarire questo, riportiamo due citazioni estratte dalle cartelle cliniche. Viene riportato il 26/10:

«Viene ipnotizzata dal 22/10. Dopo la prima ipnosi ha dormito per tutta la notte, e da allora sta bene, ha solo pochissimo mal di testa». E il 7/11 : «Per mezzo di un'ipnosi quotidiana il mal di testa diventa sempre più leggero».

A questo punto va detto che con la signorina E., come per tutti i primissimi casi, eccetto che per Sabina Spielrein, veniva rilevata un'ampia descrizione somatica (43). Il numero relativamente ridotto di isterici internati ci permette di poter seguire la terapia loro applicata.

(43) A questo proposito si confronti anche la tesi di laurea dello stesso Jung.

Del totale di ventotto pazienti aventi una diagnosi di «isteria» che vennero internati da quando Jung iniziò a lavorare nel Burghölzli fino a quando non vi entrò Sabina Spielrein, nove venivano curati in modo documentato con l'ipnosi. Il numero ridotto di tentativi di documentata terapia si spiega in parte per il fatto che il periodo di degenza nella clinica durò per alcuni di essi soltanto pochi giorni ed anche per il fatto che nel 1901 iniziarono gli esperimenti con le associazioni e ciò significava che si disponeva di un altro metodo di cura. È importante considerare che in nessun caso di «libera associazione» e di analisi dei sogni vi sia una documentazione di cura con ipnosi. Ho ampiamente dimostrato nel capitolo precedente cosa vi fosse nelle cartelle mediche di Sabina Spielrein. Dopo il suo ingresso in clinica troviamo (fino all'aprile del 1909, quando Jung diede le sue dimissioni), in un'unica cartella, l'indicazione che si era tentato di praticare un'ipnosi. Sono molto diverse le indicazioni rispetto ai «metodi freudiani» adottati. A partire dalla primavera del 1905 vi sono delle annotazioni prima in ordine sparso, poi in modo più frequente, sui sogni e la loro analisi, non solo nei casi di isterici trattati ancora da Jung (tra cui anche i due casi pubblicati da Jung nelle sue opere). Infatti Jung, con il suo primo significativo successo avuto con il «metodo di Freud», era riuscito ad introdurre questo pensiero nella prassi della clinica. È quindi comprensibile, anche se non teniamo conto dell'interpretazione di Carotenuto (44) sulla relazione successiva sorta tra Jung e Spielrein, ciò che Jung scrive a Freud il 4 giugno 1909: «È stato il mio caso psicoanalitico 'da manuale' per così dire, ragion per cui ho conservato per lei una particolare gratitudine e affezione» (45).

(44) A. Carotenuto, *Tagebuch einer heimlichen Symmetrie. Sabina Spielrein zwischen Jung und Freud*, op. cit.

Riassunto

La terapia dell'ipnosi come è stata portata avanti nella clinica psichiatrica del Burghölzli già dai tempi del prof. A.

(45) C.G. Jung, lettera a Freud del 4 giugno 1909, in W. McGuire (a cura di), *Lettere tra Freud e Jung*, op. cit., p. 246.

Forel nel 1880, ha origine dalla scuola francese (Liebault e Bernheim di Nancy e Janet della Salpêtrière, Parigi). L'ipnosi si trova esposta alle antiche critiche del conflitto tra «fisici» e «psichici» vecchie quasi già di un secolo. Lo scopo degli esperimenti sulle associazioni condotti da C.G. Jung per conto del prof. E. Bleuler è anche il dare una risposta alla critica di non avere sufficienti dati scientifici. Nel corso degli esperimenti sulle associazioni Jung scopre il legame tra le sue osservazioni sui complessi degli isterici e la dinamica postulata da Freud per la guarigione dell'isteria.

Dopo una lunga evoluzione patologica e dopo un internamento nell'estate del 1904 a Interlaken entra Sabina Spielrein (1885-1942, la successivamente famosa psicoanalista russa) il 17/8/1904 nella clinica Burghölzli. Soffre di una grave forma di isteria con un'ampia gamma di sintomi. C.G. Jung si assume, come sostituto assistente medico, la responsabilità della cura della paziente. Jung, che non ha molta esperienza di isterici, prova con Sabina Spielrein per la prima volta il «metodo» di Freud. Il successo è clamoroso. La paziente si libera in meno di mezzo anno della maggior parte dei suoi sintomi, di modo da potere iniziare nella primavera del 1905 lo studio della medicina. Questo impressionante successo non resta senza effetto sui lavori di Jung.

Fino all'ingresso di Sabina Spielrein al Burghölzli, le teorie di Freud, sebbene egli sia già conosciuto dagli psichiatri della clinica, non esercitano tuttavia un'influenza. Questo lo si può comprendere leggendo le pubblicazioni di Jung di prima del 1905, in cui Freud viene citato solo brevemente e in modo critico. Dopo «l'avvenimento Spielrein» Jung prende con crescente veemenza posizione per Freud creando in questo modo a queste idee una strada nella psichiatria clinica. Sabina Spielrein si trova coinvolta nella nascente relazione tra Jung e Freud e poi nel momento critico della svolta non solo di Jung, ma di tutta la clinica come «caso psicoanalitico 'da manuale'» (46).

Nella presente tesi verrà innanzitutto pubblicata la storia della malattia introdotta da C.G. Jung nel Burghölzli e quindi interpretata.

Cartelle cliniche

1904.VIII.17

Questa sera alle 10 e mezza la paziente ci viene portata da un poliziotto sanitario e da uno zio. Il certificato è del Dr. B. Lublinsk. La paziente ride e piange in una strana mescolanza con carattere di tipo impulsivo. Ha un'enorme quantità di tic; gira la testa all'indietro, fa uscire la lingua, ha contrazioni alle gambe. Si lamenta per un terribile mal di testa. Dice di non essere pazza, ma solo agitata perché nell'albergo non sopportava la gente ed i rumori. Ha un'infermiera privata E,,.

1904.VIII.18

La notte è passata abbastanza tranquilla. Più volte ha esternato paura, voleva la luce. Ad un certo punto credeva di avere due teste, mentre il suo corpo le sembrava del tutto estraneo. Questa mattina c'è stato il continuo gioco di risate, pianti, sussulti della testa, sguardi seduttivi. Sgrida il Dr. Heller (47). *Anamnesi*

Lo zio Lublinsk riferisce che la paziente era un'allieva intelligente e che aveva ottenuto nel ginnasio la medaglia d'oro. Era sempre stata un po' isterica. Da circa tre anni si era ammalata più seriamente. Era appena stata per un mese a Interlaken presso il Dr. Heller. Là era molto scontenta. Là non le si faceva niente. Sarebbe dovuta andare da Monakov (48), che però non la prese, perché troppo irrequieta.

(In quanto vecchio ebreo russo lo zio da sempre delle risposte scarse e sfuggenti, inoltre non parla bene il tedesco).

Oggi è stata tranquilla durante la giornata.

Riferisce la paziente

Nel primo anno era già molto debole e malaticcia. Soffriva di stomaco. Poi ebbe la difterite, la scarlattina, il morbillo e l'angina almeno per 1000 volte. Era una bambina molto precoce, molto sensibile. A circa 5 anni iniziò una scuola di Fröbel a Varsavia (ha avuto un'educazione scolastica a casa). A 10 anni la paziente è andata nel ginna-

** Sono riportate qui di seguito le traduzioni delle cartelle cliniche originali relative al ricovero di Sabina Spielrein ai Burghölzli e quelle della corrispondenza relativa allo stesso periodo.

(47) Il dottor Heller conduceva a Interlaken un sanatorio privato (il sanatorio e le terme del dr. med. Heller specializzato in malati di nervi. Trattamento clinico). Si confronti anche la ricevuta della copia a p. 9. Questa clinica terminò la sua esistenza negli anni '30 per mancanza di pazienti. L'archivio con le cartelle cliniche purtroppo non è stato conservato (Comunicazione verbale del Prof. R. Keller di Aarau, nipote del dr. E. Grandjean, a sua volta genero del dr. Heller).

(48) Constantin von Monakov, emigrante russo. Venne a Zurigo nel 1866. Lì studiò medicina. Fu assistente al Burghölzli con il professor Hitzing. Ebbe l'abilitazione come docente privato in Neurologia all'Università di Zurigo. Accanto ai suoi lavori storici riguardo all'anatomia del cervello, condusse una clinica privata con 10-12 pazienti.

sio a Rostow. Viveva allora presso la propria famiglia. Prese a quei tempi molte lezioni di pianoforte. Frequentò per otto anni il ginnasio. Forse non era molto diligente nel ginnasio, ma molto sviluppata spiritualmente. Lasciò durante quell'anno il ginnasio. A partire dalla V classe imparò il latino. In quell'anno ebbe anche lezioni di canto. Non andava volentieri a scuola, perché riteneva che gli insegnanti fossero molto stupidi. Amava soprattutto le materie delle scienze naturali. Voleva studiare medicina.

Sintomi della prima infanzia

Non poteva mai assistere all'umiliazione di qualcuno senza finire in una rabbia malata, dove finiva per sudare. *La famiglia*

Il padre è un commerciante, il cui matrimonio non è infelice. La madre ha praticato fino ad un anno fa la professione di dentista, più per divertimento che per bisogno. La paziente ama il padre «dolorosamente». Non può parlare a suo padre, che non la capisce e la offende con le sue parole. Lei non può per il suo amor proprio cedere al padre e se allora il padre si mostra triste, lei non è in grado di parlargli, cosa che la fa soffrire di nuovo e ancora più profondamente.

Lui ha picchiato la paziente, e lei doveva poi per questo baciargli la mano. (Compaiono a questo punto una grande quantità di tic, di smorfie e di movimenti di difesa). Infine si viene a sapere che il padre l'ha picchiata più volte fino a 11 anni sulle natiche denudate, a volte in presenza dei fratelli.

È stato molto faticoso fare ammettere questo alla paziente. A questo punto i tic che compaiono si presentano abbastanza adeguati all'umore, ed esprimono ripugnanza e difesa.

Ha ripetuto più volte che non voleva ne poteva mai raccontarlo, ed in generale che lei non voleva essere guarita. È estremamente sensibile, e si lamenta con il dottore che egli non ha tempo per sentire tutto, che non ha alcun interesse per lei, ma che fa solo finta di averlo, ecc. Assicura che se dovesse dire tutto, ciò l'agiterebbe talmente che dopo sarebbe terribile. Il dottore poi sarebbe spettatore di ciò che accade

1904.VIII.19

La notte è tranquilla, chiede solo due volte la luce. Sembra abbia dormito. Considerando il suo caso la notte è stata buona.

Proseguimento dell'anamnesi

Tre anni fa avvenne una volta che la paziente dicesse a suo padre, che i genitori dipendevano dalla società. Ci furono grandi scenate come conseguenza, e il padre divenne furioso minacciando di suicidarsi. Ci furono molto spesso simili scenate, che duravano sempre per qualche giorno.

La paziente soffre anche per il fatto che il padre offende e tiranneggia altri vicini. Soffre anche perché il padre è egli stesso infelice, e parla sempre di morire e cose simili. Quando egli è buono con lei, le dispiace di non essere buona con lui. Teme sempre che egli possa commettere un suicidio.

Non può dire «buongiorno» al padre, ne può parlare con lui in francese. Questa vergogna proviene dall'infanzia; «Quando vedo la sua *mano*, non la posso soffrire». Non lo può baciare.

Durante le punizioni veniva messo in evidenza che egli era un *uomo*. Ancora adesso fa all'occorrenza delle osservazioni maleducate in proposito. *Madre*

Con la madre ha un rapporto simile. La madre voleva ancora durante questo stesso anno picchiarla in presenza dei suoi fratelli e degli amici dei fratelli. Quando all'età di 13 anni venne punita dalla madre scappò via, si nascose ovunque, si fece scorrere addosso dell'acqua gelata (era inverno!), andò poi in cantina per raffreddarsi, allo scopo di morire. Voleva in questo modo fare soffrire i genitori e morire. A 15 anni voleva uccidersi a Karlsbad con il digiuno, perché aveva fatto arrabbiare la madre.

1904.VIII.20

Riferisce la madre

Da bambina era sempre malata, apparentemente per mal di stomaco. Era molto precoce, intelligente, sapeva già a 6 anni il tedesco e il francese. Nel ginnasio aveva lavo-

rato moltissimo. Già a 12 anni aveva dei momenti di apatia, rimuginava sullo scopo della vita, le faceva pena tutta l'umanità.

A 15 anni riuscì ad avere uno scopo di vita ed iniziò a studiare. Voleva avere a che fare solo con persone istruite. Da giovanissima si innamorò del suo vecchio zio che era medico. Una volta la madre le elencò tutti i difetti di questo zio a cui lei fece seguire una profonda delusione ed agitazione. L'ultima agitazione avvenuta nell'albergo era nata dal fatto che l'ultimo medico da lei adorato si era mostrato deludente. (Assistente del Dr. Heller, a Interlaken). Da bambina faceva tanti scherzi malvagi, prima che suo padre fosse severo con lei.

Andò via da Interlaken, perché l'assistente se ne stava andando a sua volta.

1904.VIII.22

Durante le conversazioni i tic compaiono sempre quando si parla di cose che hanno un certo collegamento con i suoi complessi. La paziente è straordinariamente ricettiva, in particolare per ogni tipo di stimolo. Per questo va tenuta severamente a letto. Niente libri, niente conversazioni, niente visite. Riceve solo una visita medica al giorno. L'infermiera va solo per 5 minuti ogni ora a trovarla nella sua stanza. I primi giorni la paziente era molto agitata, irrequieta anche di notte, aveva paura, voleva che si accendesse la luce. Ora però si è abbastanza calmata. Ieri il suo assistente medico le ha proibito di lasciare il letto, per cui la paziente a scopo dimostrativo ha lasciato subito il letto assicurando vigorosamente che lei non obbedirà mai, ne vorrà mai essere sana, ma solo maleducata. Dopo che il dottore le aveva risposto adeguatamente tornò subito di nuovo a letto, rimanendo impeccabilmente calma.

1904.VIII.23

Oggi ha vissuto un grande spavento. Le sembrava come se qualcuno la penetrasse, come se qualcosa strisciasse nel suo letto, qualcosa di umano. Inoltre le sembrava come se qualcuno le urlasse nell'orecchio. In tutto ciò si sentiva completamente repellente, come un cane o un

diavolo. (A questo punto scrive su di un foglio la parola diavolo in russo (cërt). Le sue mani le sentiva come qualcosa di estraneo.

Fratelli

3 fratelli e una sorella morta.

Non ha un rapporto intimo con i fratelli. La paziente è la più anziana.

La sorella aveva sei anni quando morì. Amava sua sorella «sopra ogni altra cosa al mondo». La paziente aveva quasi 16 anni quando la sorella morì di tifo. La morte le fece un'impressione terribile. Verso i 7-8 anni la paziente iniziò a parlare con uno spirito.

È stata educata dalla madre in modo molto religioso. (Dio, gli angeli, i peccati vengono disegnati in cielo con il colore rosso; a partire dai 7 anni l'essere umano è responsabile per i propri peccati). Da bambina era molto religiosa e pregava molto. Gradualmente Dio iniziò a risponderle sotto forma di una voce che parlava più per mezzo del sentimento che con parole comprensibili. Tuttavia le sembrava che quella voce parlasse in *tedesco*. Poco a poco iniziò a pensare che quella voce non fosse Dio, ma un angelo mandatele da Dio, per il fatto che lei era una *persona straordinaria*. Quindi quell'angelo lo sentiva più come uno spirito buono, che la proteggeva e la guidava. Inizialmente lo spirito parlava anche tedesco, poi russo. Spesso le sembrava di comprendere il senso delle parole ancora prima che venissero pronunciate.

1904.VIII.24

La sera del 22.VIII alle ore 10 si sentì un terribile rumore. Quando la nuova infermiera di guardia raggiunse il letto della paziente, questa le chiese di lasciare per cinque minuti la stanza. (Probabilmente la paziente voleva espletare un bisogno e si vergognava dell'infermiera nuova). Ridendo l'infermiera disse di no, perché lei sarebbe dovuta andare a letto. La paziente le rispose «che allora si sarebbe uccisa». Strappò quindi improvvisamente la corda delle tende e mentre l'infermiera gliela tolse di mano, lei le strappò l'orologio dal braccio buttandolo in terra, annaffiò di limonata tutta la stanza, disfò completa-

mente il letto, picchiò l'infermiera e poi, avvolta in una coperta si sedette sul divano. Quando venne il medico, gli raccontò con tranquillità e veridicità quanto era avvenuto e quindi andò completamente calma a letto. Dopo aver sentito attraverso la porta che il medico stava parlando con l'infermiera, gli chiese: «Non avete offeso la ragazza? Le avete parlato con tono calmo?». Alla minima mancanza di rispetto e di fiducia che chiunque può tradire, lei reagisce immediatamente con un comportamento estremamente negativo e con una serie di diavolerie minori e maggiori. Qualsiasi conversazione con lei, da cui si vuole sapere qualcosa, diventa difficilissima

(49) Quest'aggiornamento è stato fatto a mano da un medico a me non noto (Trascritto dalla signora Anke Willke di Hannover).

1904.XI.1 [«VIII.29» cancellato] (49) Assenza dell'assistente medico (dal 27. VI 11). Ieri (28. IX ma è corretto Vili) ha avuto un crescente mal di testa. Voleva ottenere uno scopo che le veniva negato. La sera nel letto aveva 180 pulsazioni, per questo infine le venne dato morphium 0.015 grammi, in due dosi. Poi le venne data la buona notte.

Da allora sta così così. Un po' fuori dal letto. Non fa delle stupidaggini troppo grandi. Ieri c'è stata la visita della madre, con la quale «contro la sua volontà (della paziente)» è stata maleducata. Fu molto colpita quando le dissi che aveva rattristato sua madre. Le voleva poi scrivere che stava bene cosa che le venne proibito. Per questo passò il pomeriggio fuori dal letto, poi si tranquillizzò. Oggi ha letto una lettera di una sua amica. Subito dopo cadde in uno stato di agitazione, strappò via la corda delle tende e la annodò al collo (in modo poco pericoloso). Quando le venne tolta questa corda, strappò la seconda corda delle tende. Poi prese una medaglietta legata ad una catena d'oro, che faceva calare in gola e poi la tirava via. Poiché non voleva promettere di smettere con queste stupidaggini, le venne tolto con determinazione la medaglietta e accanto a lei fu fatta sedere una vigilatrice. Cosa che la fece arrabbiare moltissimo. Così rimase fuori dal letto, e si lamentò per il mal di testa. Dopo alcune ore di impacchi (alle 8) permise che le si parlasse. Poi venne lasciata sola. Oggi non sono avvenute scenate o danneggiamenti.

Il 29° giorno del mese, non voleva fare il bagno a causa dell'agitazione del giorno precedente, cosa che le venne concesso a patto che lo avrebbe fatto entro tre giorni. Il 30° giorno volle mercanteggiare sui tre giorni, cosa che veniva ammessa solo dopo formale promessa, lo le feci notare che probabilmente l'avrebbe fatto ancora oggi stesso, il bagno. Malgrado il rifiuto lo fece subito dopo la mia visita.

1904.IX.8

Il ritorno dell'assistente medico è stato preso a motivo di sfogo, per fare delle scenate. Tra l'altro si arrampicò anche nel corridoio sulle grate delle finestre verso l'altro. Il 6. IX sera voleva con tutti i mezzi ottenere una visita dal medico. Il 6 [mattina, cancellato] stette a lungo seduta in camicia da notte e avvolta in una coperta sulla soglia della porta; poiché nessuno la notava, si fece venire infine un attacco con contrazioni e poi, completamente rilassata, si fece condurre a letto. Trascorse la notte con tranquillità. Ieri pomeriggio e stamattina è stata completamente tranquilla.

1904.IX.29 (50)

Negli ultimi tempi le agitazioni sono diventate più rare. La paziente usa sempre le ore libere per fare i suoi scherzi infantili (tentativi di suicidio, sconcertare le vigilatrici, scappare via, nascondersi, spaventare la gente, infrangere i divieti, ecc.). Dopo questi eccessi reagisce sempre con una reazione umorale fortemente depressiva. La paziente ha una grande consapevolezza del proprio stato, ma non ha la minima energia per migliorarlo. Prega il proprio medico di non farle trapelare la minima perplessità [sic], ma di mostrarle soltanto estrema energia e una salda fede nella sua guarigione, perché questa sarebbe l'unica maniera per rinsavirla. La paziente non ha alcuna costanza quando deve leggere qualcosa da sola. Solo la presenza fisica del medico la può fermare, ed allora spesso anche per ore.

(50) Le seguenti annotazioni nella cartella sono state scritte a macchina tra il 28.4 e il 1.6.1905. Lo stile ed il contenuto lasciano riconoscere senza dubbi che Jung ne fu l'autore. (Con eccezione degli aggiornamenti del 4.11 e 11.11.1904, che probabilmente sono stati fatti da Bleuler).

1904.X.10

Un disegno (51) fatto dalla paziente a Interlaken mostra il dr. Heller che elettrizza una paziente in posizione chia-

(51) Cfr. le copie originali a p. 9.

ramente sessuale. Anche per altre cose la paziente tradisce molti tratti masochistici, quale il suo comportamento con il padre, per il quale prova una strana ripugnanza. Le punizioni formano il complesso principale. Dal suo medico pretende sempre che questi le faccia qualcosa di doloroso, che la tratti male, che non le chieda le cose, ma solo che le pretenda.

1904.X.18

Da alcuni giorni improvvisamente la paziente si mise a zoppiare, cosa che peggiorò rapidamente. La paziente alla fine camminava solo con la parte più esterna del piede lamentandosi di sofferenze insopportabili al polpacchio. La visita diede un esito del tutto negativo eccezione fatta per un'esagerata iperestesia di entrambi i piedi. Ha richiesto con urgenza e con degli sguardi insidiosi di essere curata. Per due giorni rimane con pazienza a letto. Il secondo giorno si ha una forte reazione e quindi il terzo giorno scompaiono completamente i dolori. Nell'analisi affiora che la paziente abbia usato una passeggiata avuto con il suo medico (la prima!) come scusa per sentire dei dolori ai piedi. La prima volta che sentiva dei dolori insopportabili ai piedi era stato dopo una incredibilmente violenta scenata avvenuta tra i genitori. Allora il padre si mise a letto per due giorni dalla rabbia senza ne parlare ne mangiare. Il secondo giorno venne a farle visita un parente, a cui non bisognava far capire ciò che era successo. La paziente fu obbligata a chiedere al padre di alzarsi, cosa che le riuscì estremamente penoso. La sera stessa tutta la famiglia andò a passeggiare con l'ospite per tutto il tempo facendo finta di niente. Ma la paziente soffrì molto questa imbarazzante messa in scena ed avrebbe dato qualsiasi cosa per non partecipare alla passeggiata. Durante questa camminata iniziò a sentire dei dolori ai piedi, tanto da non potere più uscire per più tempo. Un'altra volta ebbe gli stessi dolori quando sotto diverse spiacevoli circostanze dovette andare all'estero con la madre, da Nothnagel per dei problemi di stomaco di origine isterica. Anche allora doveva andare da dei parenti che non le erano simpatici. Adesso la paziente è cosciente del fatto che gradualmente si deve

di nuovo abituare ad avere una vita più libera; questo pensiero le venne per la prima volta chiaramente alla coscienza, nella passeggiata fuori dalla clinica. Prova paura nel dovere uscire e del futuro. Per questo vuole rimandare il più possibile l'uscire, attraverso il dolore ai piedi. Il 16/10 il medico della paziente fu assente per tutto il giorno. Questo le causò grande irrequietudine. Il giorno seguente ammise di essersi immaginata con grande desiderio, che il medico le stringesse la mano sinistra fino a farle male. Desiderava con tutte le sue forze simili dolori. Il giorno dopo presentò una forte iperestesia nella mano sinistra. «Il fatto è che voglio assolutamente avere dei dolori», ammette tranquilla la paziente. «Vorrei che Lei mi facesse qualcosa di veramente cattivo, che mi obbligasse a fare qualcosa che non voglio fare a tutti i costi». La paziente intrattiene gli altri pazienti raccontando loro delle storie fantastiche su Marte. Afferma di viaggiare tutte le notti su Marte, dove proietta tutte le sue astrusità antisessuali. Su Marte non si mangia, ma ci si alimenta per mezzo dell'osmosi, non ci si riproduce, ma i bambini si sviluppano rapidamente presso l'inconscio degli individui ed un giorno appaiono già fatti senza altri problemi. Al suo medico conferma la giustezza di questa sua storia, come una bambina maleducata che non vuole cedere il proprio giocattolo.

1904.XI.4

Da otto giorni va molto peggio per il fatto che la paziente si trova praticamente abbandonata a se stessa a causa dell'assenza dell'assistente medico. Si lamenta di tanti mali fisici: si sente pungere qua e là, negli arti, nel seno, nella testa si stanca di nuovo facilmente, afferma di non riuscire a pensare a niente, che non riesce a seguire la conferenza della clinica e di conseguenza lavora poco, sta molto a letto, tormenta le vigilatrici, soprattutto la propria. L'altro ieri sera chiese una maglia affermando di fare uno scandalo notturno se non l'avesse ricevuta. Naturalmente a causa di questa minaccia non le venne dato niente. Verso l'una iniziò a fare fracasso, non si fece mandare a letto dalla vigilatrice, resistendole energicamente con dei calci. Venne chiamata la vigilatrice superiore che risolse

192

la questione portando con violenza a letto la paziente. Dopo ci fu un po' di calma. Il giorno successivo fu cattivo, ma andò ugualmente in clinica, e poi rimase attaccata al muro del corridoio, come incollata, forse aspettando che passasse il dottor Bleuler. Poi si fece portare con piacere nel reparto, raccontò la storia di ieri notte; sorprendentemente, con poca agitazione, lamentandosi piuttosto per il proprio destino, migliorando visibilmente. Ma non si fidava della notte e disse di desiderare una maglia, che poi però non ha preso, forse perché le fu detto che avrebbe fatto una gentilezza se non l'avesse usata. Ha poi dormito dalle 11, quando ottenne la maglia, in modo normale. Questa mattina è stata beneducata. Da una lettera distribuita in clinica ha fatto una diagnosi di epilessia dandole delle corrette motivazioni.

1904.XI.11

Ha chiesto ed ottenuto di potere uscire da sola. Ma per il fatto che a questo scopo aveva bisogno di una carta di uscita su cui andava scritta l'ora di uscita, non riuscì a decidersi a farlo. Voleva uscire la sera alle nove. Poi non parlò più della cosa. Andò da sola nel giardino, e da qui scavalcò il muro fino al parco, da cui ritornò trionfante. L'altro ieri andò nel parco lasciandovi il seguente biglietto (se non sono tornata fino a domani, non vuoi dire che io sia già morta). Poi tornò dopo cinque minuti, senza un particolare motivo, ma perché il tempo era brutto. Fa parlare molto meno di sé rispetto all'inizio del mese, quando nascondeva i coltelli per fare arrabbiare la sua vigilatrice, occupando la scala degli operai del gas nel reparto, senza volervi scendere affinché questi e la vigilatrice la stessero a guardare, ecc. Al dottor Bleuler mette degli ostacoli lungo il corridoio del reparto, come ad es. dei banchi, affinché ci salti sopra ed ha gioia per questi salti. Lei stessa però non si arrischia a fare il più piccolo salto, dicendo che le farebbero male le soles delle scarpe. Oppure fa dei piccoli buchi nei fazzoletti bruciandoli con le candele. Crea delle canzoni che non riesce a cantare per il gran ridere, e nelle quali i medici della clinica rivestono i ruoli principali. Si interrompe nello scrivere una lettera per potere descrivere ad occhi chiusi

tutto quello che riesce ad immaginarsi con la sua fantasia. In queste associazioni i medici giocano di nuovo un ruolo fondamentale e la sua occupazione preferita è quella di fare molti scherzi come una «fantasia del complesso». Racconta sempre di Marte, ritiene però di non volere più raccontare, dal momento che non le si crede. A volte è di cattivo umore e si lamenta di non potere lavorare, e che così la vita non avrebbe valore. Altre volte parla con ostentazione di suicidio, di volere nella sua stanza delle corde per le tende, di modo che possa fare uno scandalo durante la notte, facendo vedere come si vorrebbe uccidere.

1904.XI.20

Dopo il ritorno del dottor Jung vi è un rapido peggioramento, fa tutti i possibili scherzi, tormenta in modo disgustoso la vigilatrice, tanto che viene affidata ad altri. Butta a terra la scala nel corridoio, graffia il pavimento ecc. Ieri sera e stamane dopo una passeggiata ha di nuovo delle dolorose abasie e paura di andare in città. Ieri ed oggi si è astenuta dal mangiare, per potersi uccidere con il digiuno. Dice di volere con tutte le sue forze ammalarsi e stare per almeno due mesi senza coscienza. Solo allora potrebbe guarire. Ieri ha avuto due crisi con penetranti grida, che ha imparato a fare imitando un'altra paziente, la signora Stern. Ha ammesso spontaneamente di masturbarsi, cosa che la esaurisce molto.

1904.XII.18

Le condizioni sono generalmente più calme e regolari. Se per alcuni giorni non ci si occupa con la stessa usuale intensità della paziente, si chiude sempre di più e si fa sempre più fatica ad entrare in lei. Si comporta allora in modo molto negativo, si lamenta del mal di testa invece di rispondere alle domande o afferma di avere dimenticato tutto quello che voleva dire. Spesso ha un'iperestesia ai piedi enormemente esagerata, con abasia, caratterizzata dalla mancanza di umore. Una volta in occasione di una passeggiata verso il lago ha espresso grande ripugnanza davanti ai negozi, tirando fuori la lingua. Quando incontrò una signora che parlava a voce un po' alta, la

imitò con dei movimenti di vivace ripugnanza. L'analisi che ne seguì fece scoprire che a casa c'era stato un grande scandalo familiare in proposito. Sua madre ha la particolarità di comprare tutto quello che vede e che le viene proposto. Così ogni volta che esce a fare acquisti, torna con grandi quantità di oggetti, che non servono a nessuno ma che sono molto costosi. Non ha mai abbastanza soldi per pagare tutto e per questo deve andare a chiedere i soldi dai parenti per poi renderli ogni volta faticosamente togliendoli dai soldi delle spese di casa. Soprattutto il padre non doveva sapere niente di questo e così c'era sempre la paura, che il padre venisse a conoscenza di questi acquisti. Di tanto in tanto, quando il padre capiva cosa era successo, c'erano delle litigate. Con le cose preziose comprate la madre giocava volentieri a fare la grande signora. Questo è il motivo per la ripugnanza per i negozi e le signore.

1905.1.8

Vi è un forte peggioramento con l'anno nuovo. È fortemente agitata, manifesta molti atteggiamenti di ripugnanza. La notte ha grande terrore che nella stanza ci possa essere un gatto o qualcun altro, perché qualcuno le paria improvvisamente all'orecchio. Sulla schiena sente qualcosa come un mollusco che si muove, sui fianchi sente di venire afferrata come da una mano. Nell'analisi di queste sensazioni si scopre che proprio il primo giorno dell'anno passato ci fu un grande scandalo a casa con un'agitata scenata da parte del padre. Come conseguenza di ciò ci fu una lunga serie di simili scenate, poi alla fine le scenate in cui il padre la picchiò vengono riportate di nuovo con grande emotività. Quando aveva già tredici anni, il padre la minacciò di picchiarla. La condusse in una stanza particolare ordinandole di prepararsi. Lei però lo pregò continuamente di non picchiarla, mentre lui le stava già alzando la gonna da dietro. Finalmente egli si fece impietosire costringendola però a baciare inginocchio l'immagine del nonno giurando di volere essere sempre una bambina educata. Dopo questa scena umiliante i ragazzi l'accosero fuori con un saluto gioioso. La paziente sottolinea in questa descrizione soprattutto le cose che aveva detto il padre e che ferivano la sua

pudicizia. Infine, dopo un'analisi durata tre ore, si scopre che lei provava un'eccitazione sessuale già da quando aveva quattro anni per via delle botte, tanto da non riuscire a trattenere le acque, e da dovere premere le gambe tra loro. Più tardi aveva anche una manifestazione orgasmica. Alla fine le bastava il vedere o sentire come veniva picchiato suo fratello per masturbarsi, oppure bastava che lei si sentisse minacciata che andava subito a letto per fare la stessa cosa. Negli ultimi anni arrivò al punto che già i minimi accenni la portavano a farle sorgere questo impulso irresistibile.

Ammette che basta che qualcuno rida di lei perché venga simbolicamente creata una sottomissione per farla preparare ad avere un orgasmo. Dopo avere visto come una paziente agitata veniva trasferita a viva forza in un altro reparto, ebbe quest'impulso irrefrenabile. In fondo tutti i comportamenti di ripugnanza e di negatività possono essere riportati a questo complesso. Lei sarebbe una persona molto cattiva e rovinata, e solo per questo non poteva stare in mezzo alle altre persone. Dopo che il medico di recente le disse che doveva adeguarsi alle norme, essa collegò l'adeguarsi alla sottomissione. Cosa che le svegliò il complesso e la paziente dovette masturbarsi.

Durante l'atto la paziente desidera ogni tormento, che riesce ad immaginarsi nel modo più vivido possibile. Riesce a vedersi con il sedere denudato e battuto. E per aumentare il piacere si immagina che quest'attività avvenga davanti ad un grande pubblico.

1905.1.13

Dopo l'inizio dell'anno l'abasia era dovuta prevalentemente al fatto che la paziente non riusciva a decidersi di liberarsi di questa parte più profonda e importante dei suoi complessi. Il nuovo anno le portava più vicino la necessità di prendere questa decisione. Contemporaneamente lo sradicamento di questo complesso rappresenta il primo passo nel mondo che viene sempre indicato con l'abasia. Dopo essersene liberata prova grande sollievo, spariscono i dolori ai piedi e il mal di testa sparisce anch'esso immediatamente. Ora la paziente mostra di avere molte più iniziative, chie-

de delle occupazioni regolari ed utili. Si comporta anche in modo molto più naturale.

1905.1.29

Dopo l'ultima reazione si è avuto un importante miglioramento. Ha sempre ancora una forte emotività e delle espressioni straordinariamente forti degli umori. Quando vengono eccitati i suoi complessi reagisce sempre ancora, anche se in modo notevolmente meno intenso, con i movimenti della schiena, delle mani, della lingua e della bocca. Ma ora ne è cosciente e nasconde i comportamenti di ripugnanza dietro le mani con cui cerca di coprirsi.

Recentemente ha fatto delle associazioni presso delle persone conosciute e in quest'occasione avvenne che non riuscì a richiamare alla mente la parola che le eccitava il suo complesso, ovvero il «picchiare», che allora rinunciò a pronunciare.

Ieri durante la visita serale la paziente stava di nuovo mezzo sdraiata nella sua usuale posizione orientaleggiante sul sofà facendo un'espressione pensierosa e trasognata. Inoltre non rispondeva adeguatamente alle domande, mentre sorrideva genericamente e basta. Mentre le stavo raccontando qualcosa, improvvisamente si mise a ridere dicendo che ora io avrei sentito una sua doppia voce, avrei sentito di avere una doppia testa e che mi sarebbe parso come se tutto il mio lato sinistro si muovesse da solo.

Le viene allora chiesto che cosa fosse accaduto prima che io entrassi nella stanza. La sua testa era stata tanto pesante. Dopo quale occupazione le si era appesantita la testa? Dopo avere letto l'ipnotismo di Forel: ma solo da ciò non poteva sorgere una simile sensazione. Mentre il suo medico apre questo libro, per riuscire a rintracciare il punto che aveva suscitato il complesso paterno, improvvisamente la paziente fa dei movimenti di difesa e di ripugnanza indicando un punto del libro, che aveva appena letto: si trattava della storia pseudologica di Gottfried Keller e soprattutto del punto in cui viene raccontato di come veniva frustato da dei ragazzi con delle verghe.

1905.IV.28 Nelle ultime settimane vi è un chiaro miglioramento ed è

più calma. Ascolta con interesse e consapevolezza le lezioni (di zoologia, botanica, chimica, fisica). Ogni tanto appaiono di nuovo dei cambiamenti di umore, soprattutto quando arrivano delle lettere da casa sua.

1905.VI.1

La paziente viene dimessa. Vive ora da sola in città e frequenta le lezioni.

Allegato alla cartella medica

[Manoscritto]

Spielrein, con il 8793

[Scritto a mano da Spielrein]

Ultime volontà

Quando morirò, permetterò che si dissezioni solo la testa, se non ha un'apparenza troppo terribile. Il giovane non potrà essere presente alla sezione cadaverica. Degli studenti solo i migliori possono guardare. Dono il mio teschio al ginnasio, affinché venga conservato in un armadio a vetri e ornato con fiori perenni. Sull'armadio va scritto quanto segue: (in russo) «si lasci che nell'entrata della tomba venga vissuta la giovane vita e che la natura indifferente risplenda di eterna meraviglia». Dono loro le mie cervella, a condizione che vengano messe in un contenitore carino, ornato alla stessa maniera e su cui verranno scritte le stesse parole. Il corpo dovrà essere cremato, ma nessuno potrà assistervi. Le ceneri verranno divise in tre parti. Una verrà posta in un'urna e mandata a casa, la seconda verrà sparpagliata per terra in mezzo ad un campo molto grande (che si trova da noi), su cui verrà piantata una quercia con su scritto: «anch'io sono stata un essere umano. Mi sono chiamata Sabina Spielrein (52). Cosa dovrà essere fatto con la terza parte, occorre chiederlo a mio fratello.

(52) Non vi è indicazione di giorno ed anno.

(53) La corrispondenza ufficiale della casa è stata conservata integralmente doppiamente rilegata dal 1878 al 1932. Gli anni 1933-1945 mancano invece completamente. Dal 1946 si trova non rilegata in cartelle. Fatte salvo poche eccezioni nelle cartelle mediche mancano varie lettere di introduzione alla clinica.

Trascrizione della corrispondenza (53)

Le lettere comprendono il periodo che va dal 18 agosto 1904 al 7 luglio 1919. La/le persone/e specificata/e indicano il/i destinatario/ri.

Si tratta di una trascrizione molto fedele riguardo al contenuto, ma non sono rispettate le righe. I numeri delle lettere copiate indicati tra parentesi [], si riferiscono alle lettere che seguono. Lo stesso vale per le annotazioni riguardo al tipo di scrittura.

[Nr. 59]

[Manoscritto]

18.VIII.1904

Al signor Dr. med. Heller. Interlaken

Stimatissimo Signor Collega!

Ieri è stata accolta presso di noi una certa signorina *Sabina Spielrein* di Rostow, Russia, che dice di essere stata in cura presso di Lei. La preghiamo pertanto molto gentilmente di farci pervenire un breve resoconto sul comportamento tenuto dalla paziente.

La ringraziamo anticipatamente!

Con saluti collegiali

in rappresentanza della Direzione

Dr. Jung, II^o medico

24.VIII.04

Signora Spielrein. Albergo Baur en ville, Zurigo

Stimatissima Signora!

La signorina Spielrein desidera avere presso di sé le sue due valigie. E poiché la signorina sua figlia è anche carente di sufficiente *biancheria*, la preghiamo molto gentilmente di volere mandarci al più presto entrambe le valigie.

Con osservanza la direzione

in rappresentanza Dr. Jung, II^o medico

27.VIII.04

Signora Spielrein, Albergo Baur en ville, Zurigo

Stimatissima signora!

La preghiamo molto gentilmente secondo il desiderio della signorina sua figlia, di volere farci pervenire tutto ciò che le è stato scritto per mano da sua figlia. Mentre può tenere con sé i libri e i quaderni rimanenti.

Con osservanza la direzione

Bleuler

[Nr. 60]

10.IX.04

Al signor Spielrein, Albergo Baur en ville, *Zurigo*

Stimatissimo signore!

Lei può visitare domani sua figlia.

Con osservanza la direzione

Bleuler

[Scritto a macchina]

26.IX.04

Al Signor Spielrein, Rostow. Don.

Stimatissimo signore!

Le condizioni di sua figlia non sono molto cambiate negli ultimi tempi, ad ogni modo si può parlare di un certo miglioramento. Le agitazioni e gli scherzi infantili sono diventati un po' più rari, di modo che vi sono delle giornate che trascorrono in completa calma. Fortunatamente siamo riusciti ora a suscitare nella signorina Spielrein un certo interesse per un'occupazione scientifica, cosa che pertanto la distoglie per ore dalle sue idee malate. La mattina partecipa spesso e con grande interesse alle nostre visite ai malati e il pomeriggio di solito va a passeggiare con la sua vigilatrice. In quest'occasione di solito organizza i suoi scherzi, che sono però tutti innocui. In generale le notti le passa bene e gli attacchi di panico notturni si sono notevolmente diradati. Le condizioni fisiche sono molto buone, anche se vi è ancora una stanchezza relativamente grande. Il suo deposito basta fino alla fine di settembre. Poi sarebbe il caso che Lei potesse anticipare il prossimo trimestre (1250 Frk.9).

Con osservanza

La direzione: Bleuler

12.X.04

Al Signor Spielrein, Rostow sul Don

Stimatissimo signore,

Nell'interesse del trattamento della Signorina Spielrein le chiediamo cortesemente di volere rispondere alla lettera che sua figlia le ha mandato il 1 .X. Aspetta con grande tensione delle notizie da casa. Il miglioramento va avanti anche se lentamente. Tuttavia fa piacere potere constatare che la signorina Spielrein si sia infine decisa di iniziare la

prossima primavera qui a Zurigo lo studio della medicina. In generale è un po' più calma ed è anche maggiormente in grado di concentrarsi nel lavoro. Ogni tanto va anche a fare una passeggiata nel nostro grande parco.

Le condizioni fisiche sono soddisfacenti. Con distinti saluti la Direzione: Bleuler

25.X.04

Al Signor Spielrein, Rostow sul Don, Russia

Stimatissimo signore,

in allegato troverete due lettere della signorina Sabina Spielrein. Lo stato di sua figlia mostra un lento miglioramento. Già ora è stata alcune volte fuori dall'istituto, accompagnata da qualcuno. Attualmente aiuta uno dei nostri medici nel suo lavoro scientifico, cosa che le interessa molto. Per altre attività mostra ancora poca voglia e costanza. Ha deciso di iniziare nella prossima primavera gli studi di medicina qui a Zurigo. Non vorrebbe scegliere un'altra università, dal momento che qui si è già in parte abituata ad essa. Riteniamo così essere la cosa migliore, se la paziente rimanesse fino ad allora qui da noi, e, secondo le circostanze, non più in istituto, ma in un altro posto qui in città, che sia collegato con noi. Sarebbe completamente sconsigliabile un ritorno in Russia di lunga durata, inoltre secondo noi avrebbe un effetto negativo un incontro con la famiglia prima di avere iniziato gli studi. Sua figlia ha bisogno di svilupparsi in piena autonomia e indipendenza oltre a doversi liberare completamente dalle sue appassionate preoccupazioni per la famiglia e per tutti quei fattori limitanti che sono legati alla vita in famiglia. Questo è possibile ottenere soltanto se lei vive per lungo tempo in un ambiente estraneo e nuovo, dove può pienamente sprofondarsi nelle attività che la coinvolgono. Sua figlia è della stessa nostra opinione. Le condizioni fisiche della paziente sono soddisfacenti. Con distinti saluti la direzione

Bleuler

28.X1.04

Al Signor N.A. Spielrein, Rostow sul Don Russia

Stimatissimo signore,

Riguardo alle condizioni di sua figlia fortunatamente queste non sono cambiate notevolmente, al contrario di quan-

to invece lei crede di leggere dalle nostre lettere. Ultimamente sono stato per tre settimane in servizio militare. Durante questo periodo di tempo le sue condizioni sono rimaste relativamente stabili. Da allora tuttavia il miglioramento continua anche se molto lentamente. Infatti la signorina Spielrein ancora non riesce ad abituarsi a svolgere regolare attività lavorativa. Purtroppo riesce a distogliere l'attenzione ancora oggi con ogni tipo di scuse. Malgrado ciò la si può fare lavorare molto più di prima. Recentemente ha preso parte per la prima volta con un buon successo ad una riunione del Prof. Bleuler. L'autocontrollo si è notevolmente migliorato ma vi sono ancora delle giornate in cui da fiato ai suoi umori infantili. È stato anche quando vi ha scritto le sue ultime lettere. Me lo confessò subito dopo e si è anche assai pentita per questo suo modo di agire irriflessivo. Pertanto quelle sue lettere non testimoniano di un peggioramento delle sue condizioni. Le condizioni fisiche sono eccellenti. Finora non abbiamo trovato degli ostacoli alla sua guarigione. Ad ogni modo si prevede che la guarigione abbia bisogno di tempi lunghi. Con osservanza la direzione:
in rappresentanza, Dr. Jung II° medico

[Nr.61]

6.1.05

Al Signor Spielrein, Rostow sul Don, Russia

Stimatissimo signore,

Nel mese di dicembre le condizioni della signorina Sabina Spielrein sono andate abbastanza bene. L'anno nuovo però, con i suoi tanti ricordi legati alla casa familiare, ha causato di nuovo un'agitazione più forte, che ora comunque si è dissipata. La paziente si sente attualmente ancora un po' fiacca e per questo ha chiesto al suo medico affinché scrivesse al posto suo ai genitori. Per liberarla da questa responsabilità le è stato proibito di scrivere ai genitori. Poiché i ricordi che ha con lei comportano molta agitazione per sua figlia, secondo la nostra opinione sarebbe bene se la signorina Spielrein non le scrivesse più direttamente nei prossimi mesi. Malgrado la breve agitazione che ha avuto, il generale progresso nella sua gua-

rigione è soddisfacente. La signorina Spielrein si occupa negli ultimi tempi quasi quotidianamente con testi scientifici, ed ha anche iniziato ad avere un'attività pratico-scientifica nel laboratorio di anatomia. Le manda i migliori auguri per tramite nostro.

Con osservanza la direzione: Bleuler

22.1.05

Signora Spielrein. Rostow/Don. Russia

Stimatissima signora,

Malgrado le molte difficoltà il miglioramento della signorina Spielrein va avanti. Ultimamente si è agitata soprattutto per il pensiero che dovesse fare gli auguri di compleanno al padre. Ritenne di dovere fare gli auguri al padre in qualche maniera. Ma si è talmente agitata a questo proposito, che le ho dovuto proibire direttamente di scrivere altre lettere al padre, come le abbiamo riferito ultimamente. Si sente talmente sollevata da questa proibizione, che ora è in grado di scrivere brevemente sulle sue condizioni a casa sua. Ma noi non ci possiamo impegnare a fornirvi una relazione settimanale regolare perché abbiamo troppo lavoro. La paziente attualmente viene lentamente abituata alla città, alle passeggiate e al mangiare insieme ad altre persone. Ieri è andata per la prima volta di propria volontà a mangiare al tavolo degli assistenti medici, cosa che ha significato un grande progresso. Ultimamente la signorina Spielrein ha più volte espresso il desiderio di vedere di nuovo sua madre. Non abbiamo niente da obiettare a questo desiderio più che comprensibile, anzi, riteniamo che sarebbe ottima una visita della madre. Sarebbe quindi l'ideale se lei, egregia signora, nelle prossime settimane, potesse fare un salto in Svizzera. Invece un incontro anche con gli altri membri della famiglia sarebbe per ora sconsigliabile. Secondo gli ardenti desideri della figlia a noi comunicati, sarebbe il caso che lei venisse ancora prima di aprile. In quest'occasione potremo poi informarla verbalmente sulle condizioni di salute di sua figlia.

In attesa di una sua attesa risposta

con osservanza la direzione:

in rappresentanza Dr. C.G. Jung

II° medico

13.11.05

Signora Spielrein
Rostow/Don. Russia

Stimatissima signora,

Presupponendo che Lei non abbia ricevuto la nostra lettera del 23.1.1905 (infatti non abbiamo ottenuto una risposta ad essa), ci permettiamo di riprodurla di nuovo. Malgrado numerose difficoltà, il miglioramento della sig.na Spielrein procede gradualmente. Ultimamente il pensiero di dovere fare gli auguri al padre per il suo compleanno la ha agitata particolarmente. E dato che ogni volta che le affiorava il ricordo del padre entrava in forte agitazione, le abbiamo dovuto proibire del tutto di scrivere al padre, almeno per il momento. Malgrado ciò invierà ugualmente di tanto in tanto a casa dei resoconti sulle sue condizioni. Attualmente non possiamo impegnarci, come invece ci chiede il signor Spielrein, di produrre regolarmente ogni settimana un resoconto, perché abbiamo troppo lavoro. Il miglioramento ha fatto tali progressi che vostra figlia va ogni giorno volontariamente a mangiare al tavolo degli assistenti medici, il che è da considerarsi un grande successo. Negli ultimi tempi la sig.na Spielrein ha più volte espresso il desiderio di potere vedere di nuovo sua madre. Noi non abbiamo niente da obiettare a questo suo comprensibile desiderio. Anzi, riteniamo addirittura che sarebbe una cosa buona, se Lei potesse fare una visita alla figlia. Perché allora la paziente le potrebbe esprimere direttamente il proprio stato d'animo. Mi farebbe anche piacere parlare personalmente con Lei riguardo alla malattia [*] di sua figlia in un colloquio... (54) dopo questa lettera [*] il miglioramento di Sua figlia [*] ha fatto progressi. Si occupa quotidianamente numerose ore con lavori scientifici. Si è liberata in buona parte dei sintomi isterici, di modo che può essere considerata guarita. La preghiamo molto cortesemente di darci presto una risposta.

Con osservanza la Direzione:
Bleuler

18.IV.1905 (55)

la signorina Sabina Spielrein di Rostow sul Don (Russia)

(54) Le seguenti 5 righe della copia della lettera sono ingiallite e illeggibili

(55) Il destinatario è sconosciuto

si trova nel nostro istituto dal 17.8.1904. Si prevede che soggiorerà presso di noi per più tempo e intende frequentare le lezioni all'Università.

Dr. Jung, II^o medico

[Manoscritto]

27.IV.1905

Certificato medico

La signorina Sabina Spielrein di Rostow sul Don, che risiede in questo istituto e che intende immatricolarsi nel semestre estivo presso la facoltà di medicina, non è malata mentale. Si è trovata qui per una cura di nervosismo con sintomi isterici. Pertanto la raccomandiamo per l'immatricolazione.

La Direzione :

Bleuler

[Scritto a macchina] 23.

V. 1905

Al Signor Spielrein, Rostow/Don. Russia

Stimatissimo signore,

la signorina Spielrein mi incarica di scriverle a suo nome per comunicarle che non è che non le scrive perché manca di avere sentimenti di amore e di riconoscenza per lei, ma perché si sente meglio quando non deve sempre richiamare alla memoria i ricordi della sua casa familiare. Come le ho già spiegato a voce, fa parte della particolarità delle condizioni nervose di sua figlia il fatto che colleghi soprattutto alla sua persona ogni genere di immagini coattive malate. Per questo non deve credere che sua figlia non provi niente per lei se non le scrive. Per tranquillizzarla le ho promesso di scriverle io al posto suo per farle sapere che la ama molto malgrado tutto. Le condizioni sono abbastanza soddisfacenti. Frequenta ora quotidianamente e con grande interesse le lezioni. E fa una questione d'onore il seguire possibilmente tutto e l'essere sempre puntuale. Tuttavia il suo comportamento non è sempre normale, e comunque è molto meglio dell'ultima volta che vi siete visti. Riteniamo che sia quasi giunto il momento di fare uscire sua figlia da qui, per cominciare ad avere una sua vita indipendente. Parlere-

mo con lei a questo scopo e le comunicheremo successivamente ciò che sua figlia ha deciso di fare.

Con osservanza

Dr. Jung, 11° medico

[Manoscritto]

31.V.05

Al Signor Spielrein, Rostow/Don Russia

Stimatissimo signore,

La *signorina Spielrein* si è agitata molto fortemente per il fatto che venisse preteso da lei di occuparsi del fratello. Avendo un sistema nervoso debole, ha bisogno di estremo riguardo, di modo che lei si possa concentrare solo nello studio. Se si vuole che rimanga in queste condizioni migliori, occorre che essa sia *completamente libera* da qualsiasi tipo di dovere familiare. La signorina Spielrein si è già cercata un appartamento che si prevede prenderà oggi in affitto, di modo che si possa effettuare il trasloco nei prossimi giorni.

Con osservanza la Direzione:

Bleuler

[Scritto a macchina]

7.VI.05

Al Signor Spielrein, Rostow/Don

Stimatissimo signore,

con la presente Le comuniciamo che la signorina Spielrein è stata da noi dimessa l'1.VI.05. Il suo nuovo indirizzo è: Schönleinstrasse 7, Zurigo. Da allora mi ha fatto una visita e mi ha detto che si trova bene nel suo nuovo appartamento. Nel frattempo si è presentato un inconveniente, che è piuttosto sgradevole. E cioè che nelle stesse vicinanze si trova anche l'appartamento del fratello di modo tale che vede più spesso il fratello, cosa che è decisamente negativa per il suo stato di salute. Purtroppo è stato molto difficile il trovarle una camera, altrimenti nella scelta della stessa si sarebbe potuti badare che ciò non avvenisse. Le ricordiamo come abbiamo già fatto molte volte, che per la salute della signorina Spielrein è di estrema importanza il fatto che si incontri il meno possibile con il fratello. Sarebbe quindi più che augurabile

se Lei potesse fare in modo che il suo figlio maggiore frequenti un'altra università, che non sia quella di Zurigo. Sarebbe inoltre ugualmente di estrema importanza per l'ulteriore miglioramento di sua figlia, che gli incontri con il fratello più giovane potessero essere il più possibile ridotti. Purtroppo non sappiamo come ciò possa essere attuabile, ma speriamo soprattutto per l'interesse della paziente che si possa trovare una qualche soluzione. Quando le proponemmo a suo tempo Zurigo come luogo di permanenza per suo figlio, non eravamo ancora a conoscenza delle immaginazioni malate che la nostra paziente associava al fratello, altrimenti non le avremmo consigliato Zurigo allo stesso modo. Crediamo che il figlio più giovane si trovi qui solo di passaggio e con l'occasione La preghiamo di volere ricordarsi di sistemare il figlio maggiore in qualche altro posto. Sarebbe allora forse il caso che i due fratelli abitassero nella stessa casa. I soldi dovrà spedirli d'ora in poi direttamente a Sua figlia. Ma se desidera che vi sia un certo controllo su di essi, mi metto volentieri a Sua disposizione prendendo io stesso in consegna i soldi per la signorina Spielrein.
Con osservanza
Dr. C.G. Jung, 11° medico

[Nr. 63]

25/9/1905 (56)

Relazione sulla signorina Spielrein al signor professore Freud di Vienna, da dare alla signora Spielrein per un suo possibile impiego.

Egregio signor professore:

La figlia della signora Spielrein, la signorina Sabina Spielrein, studentessa di medicina, soffre di isteria. La paziente è notevolmente tarata a livello ereditario, sia il padre che la madre sono isterici, e soprattutto la madre. Un fratello della paziente è gravemente isterico dalla prima infanzia.

La paziente ha ora 20 anni. Circa tre anni fa la malattia è comparsa con chiarezza. Gli avvenimenti patologici naturalmente hanno radici molto più indietro, nel passato dell'infanzia. Secondo il suo metodo ho analizzato in modo

(56) Vedi nota numero 7 di questo articolo

abbastanza completo il quadro della malattia, con ottimo successo fin dall'inizio.

L'analisi ha manifestato in breve quanto segue.

Le punizioni corporee subite sul didietro eseguite dal padre alla paziente tra i 4 e i 7 anni, si sono sfortunatamente associate alle sensazioni sessuali della paziente, allora premature ed ora invece assai forti. La sessualità si è manifestata molto presto nella paziente, che aveva iniziato a masturbarsi tramite lo sfregamento delle cosce. La masturbazione avveniva sempre dopo che il padre l'aveva punita. Gradualmente, per sentirsi eccitata sessualmente, non erano più necessario le botte, ma anche semplici minacce, e altre situazioni un po' violente, quali gli insulti, i movimenti minacciosi delle mani, ecc. Alla fine non poteva più guardare le mani del padre, senza sentirsene eccitata sessualmente, ne poteva vederlo mangiare senza pensare da dove poi sarebbe uscito il mangiare, che associava alla punizione sulle natiche, ecc. Queste associazioni si generalizzavano anche al fratello più giovane, che praticava anche lui da tempo un forte onanismo. Le minacce e i maltrattamenti subiti dal ragazzo la eccitavano in modo tale, che si doveva masturbare quando vedeva come egli veniva punito. Gradualmente la eccitavano tutte le situazioni che evocavano qualcosa di violento, come ad esempio quando qualcuno le diceva che doveva ubbidire. Non appena si trovava sola, veniva tormentata da fantasie coattive, in cui ad esempio veniva ad immaginarsi ogni tipo di tormento. La stessa cosa avveniva anche nei sogni. Ad esempio sognava spesso di stare mangiando all'ora di pranzo, seduta su di un water e contemporaneamente tutto quello che mangiava usciva subito dall'altra parte. Intorno a lei stava una gran quantità di persone che la guardavano. In un altro sogno veniva frustata da una grande folla di gente, e così via.

Naturalmente a causa di queste ragioni, i suoi comportamenti in casa erano insopportabili. Dopo molte agitazioni venne portata in Svizzera, circa un anno fa, prima in un sanatorio dove però il medico non era all'altezza dei suoi umori e delle sue stranezze demoniache. Là aveva portato tutti alla disperazione. In quel luogo era riuscita a far

esasperare tutti. Fino a che non potè più restare in quell'istituto privato e venne portata nel nostro ospedale psichiatrico. All'inizio fu estremamente strano, e tormentava a morte l'infermiera. Con il procedere dell'analisi le sue condizioni migliorarono notevolmente e infine rivelò avere una personalità assai intelligente e dotata e di grande sensibilità. Il suo carattere ha chiaramente qualcosa di spregiudicato e maleducato, le manca anche qualsiasi sensazione di opportunità e di convenzionalità, cosa che per molti versi va ascritta alle stranezze dei russi.

Le sue condizioni sono talmente migliorate, che ha potuto iniziare gli studi nell'ultimo semestre. Naturalmente soffre molto tutte le volte che deve incontrarsi con i suoi familiari, cosa che in particolare non viene compresa dalla madre. (Anche se la signora Spielrein è a conoscenza della componente principale del complesso della figlia). Durante il trattamento la paziente ebbe l'imprudenza di innamorarsi di me. Ora sfoggia sempre davanti alla madre questo suo amore, provando una certa gioia perversa nel vedere lo spavento della madre, cosa che per lei non è di poca importanza. Per questo la madre, se fosse necessario, la vorrebbe portare in cura presso qualcun altro. Cosa che naturalmente condivido in pieno.

Con distinti saluti
Suo devotissimo
Dr. Jung.

[Nr. 81]

19.XI.09

Sig.na S. Spielrein, via Scheuchzer 28 Z. IV

Stimatissima Signorina!

L'amministrazione mi ha fatto avere il conto con ricevuta, dal momento che le devo dare i 5 franchi rimasti in più. Non capisco del tutto il motivo per cui Lei non vuole avere dei contatti diretti, ma li trasmetterò volentieri sperando che tutto vada per il meglio. Se Lei mi vuole mandare anche i restanti 3,40, farò avere le due mance a chi di dovere.

1 allegato

Con i migliori saluti il Suo devoto

Bleuler

9.XI [1].09

Signorina Spielrein, via Scheuchzer 28 II
Stimatissima signorina!

Con i più fervidi ringraziamenti Le confermo di avere ricevuto 4 franchi e 40 come integrazione del suo precedente invio. Secondo i Suoi desideri ho diviso equamente la somma tra Melanie e il portiere, di modo che ciascuno ha ricevuto 5 franchi e 50.

Con i migliori auguri il Suo devoto Bleuler

[Nr. 116]

28.XII.1914

Signora Dr. Spielrein-Scheffel presso signora Kupfer-
schmied

Via Seefeld 47 Zurigo

Stimatissima signora!

Naturalmente siamo molto volentieri a Sua disposizione per aiutarla nei Suoi studi per quanto ci è possibile. Tuttavia al momento non vi sono nel nostro istituto dei morfinomani che comunque sono stati sempre molto rari. Pertanto non so bene cosa potremmo fare. Se Lei desidera avere un colloquio, la prego di prendere un appuntamento telefonico a questo scopo.

Con osservanza.

La direzione Bleuler

[Nr. 152]

7.VII.1919

Signora Dr.S. Spielrein-Scheffel

Pensione Jolimont, Les Marécottes sur Solvan

Stimatissima signora collega!

È probabile che disponga di Sancte de Sanctis, nel qual caso glielo spedirò per posta. Riguardo all'inchiesta, purtroppo Le devo chiedere di non usare l'indirizzo del nostro istituto. Lei sa che la psicoanalisi ha molti nemici a cui devo aggiungere che una volta se ne è addirittura occupato il pubblico ministero. Pertanto facciamo bene a non associarci con simili cose in modo tanto appariscente a livello pubblico. Del resto Lei potrebbe usare

un qualsiasi pseudonimo invece dell'indirizzo della nostra clinica.

Sono felice di sapere che sua figlia, che saluto caramente, sta bene.

La direzione:
Bleuler

(Traduzione di Monica Vaccaro)