

A cura di
Maurizio Balsamo

PSICHE E STORIA

Il caso clinico, la storia, il metodo

Scritti di A.B. Baldassarro, M. Balsamo, E. Betta, V. Bonaminio,
D. Chianese, F. Conrotto, S. Facioni, M. Francesconi, R. Galiani,
A. Gentile, S. de Mijolla-Mellor, F. Munari,
M. Schneider, D. Scotto di Fasano



Le vie della psicoanalisi/Saggi

FrancoAngeli

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

A cura di
Maurizio Balsamo

PSICHE E STORIA

Il caso clinico, la storia, il metodo

Scritti di A.B. Baldassarro, M. Balsamo, E. Betta, V. Bonaminio,
D. Chianese, F. Conrotto, S. Facioni, M. Francesconi, R. Galiani,
A. Gentile, S. de Mijolla-Mellor, F. Munari,
M. Schneider, D. Scotto di Fasano

FrancoAngeli

In copertina: Livres du Graunt Caam: Veduta di Venezia (part.),
da Marco Polo – Bodley Ms. 264, Fol. 218, Oxford, Bodleian Library

Copyright © 2009 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni specificate sul sito www.francoangeli.it

Indice

Nota editoriale pag. 7

Parte prima Caso e Storia

1. **Caso e Storia**, di *Maurizio Balsamo* » 11
2. **Storie di casi, storie di vite: brevi note**, di *Domenico Chianese* » 23
3. **Un sapere in più?**, di *Sophie de Mijolla-Mellor* » 29
4. **Pensare per casi**, di *Aurora Gentile* » 45
5. **L’Uomo dei lupi inghiottito dai suoi psicoanalisti?**, di *Monique Schneider* » 54
6. **L’epistemologia del caso. Considerazioni sul processo conoscitivo dell’analista nella seduta e il “notare, capire e interpretare” nel contributo di Winnicott**, di *Vincenzo Bonaminio* » 67
7. **L’autore della Storia**, di *Franca Munari* » 98
8. **Trasformazioni e metamorfosi. Scrittura e pensabilità tra Kafka e Freud**, di *Marco Francesconi e Dana Scotto di Fasano* » 110

- 9. Lance: un caso, due scritture, un costruito**, di *Riccardo Galiani* pag. 130

Parte seconda
Metodo storico e metodo psicoanalitico

- 1. Il metodo psicoanalitico è un metodo storico?**, di *Francesco Conrotto* » 147
- 2. Storia, antropologia e psicoanalisi: questioni di metodo**, di *Sophie de Mijolla-Mellor* » 160
- 3. Il metodo psicoanalitico e il soggetto della conoscenza**, di *Andrea B. Baldassarro* » 171
- 4. Il mestiere di storico e la soggettività**, di *Emmanuel Betta* » 183
- 5. Il passante e le forme. Michel de Certeau e la scrittura dell'assenza**, di *Silvano Facioni* » 199

Nota editoriale

I saggi qui raccolti sono derivati da due convegni realizzati dall'Associazione Internazionale di Storia della Psicoanalisi (AIHP) o in collegamento con essa. Alcuni di questi lavori (Balsamo, Chianese, de Mijolla-Mellor, Munari) sono stati pubblicati in contemporanea all'uscita di questo volume sulla *Rivista di Psicoanalisi*, 1, 2009.

Parte prima

Caso e Storia

1. Caso e Storia

di Maurizio Balsamo

Senza dubbio, al cuore della trasmissione dell'esperienza psicoanalitica, si situano due modelli e due vicende fra loro correlate ma non identiche: una forma di sapere e di trasmissione orale, rappresentata dall'analisi personale, e una forma di sapere e di trasmissione scritta, quella teorica che prende forma nel rapporto coi testi, nella partecipazione al dibattito scientifico ecc.¹. Ci si potrebbe allora chiedere, immediatamente, se il caso clinico possa essere annoverato solo nella dimensione didattica o dimostrativa della teoria, nell'esperienza di condivisione di un vissuto e di un'elaborazione particolare o se invece, proprio perché il materiale analitico ivi raccolto funge da attivatore particolare delle nostre esperienze sul lettino, esso non finisca, *volens nolens*, per assumere una configurazione a metà strada fra le due. Basterebbe osservare cosa accade alla presentazione di un caso clinico, nella messa in moto di una necessità interpretativa che si attiva immediatamente fra i partecipanti, condizione ovviamente che può essere colta sia dal lato della dimensione traumatica, l'irruzione di materiale inconscio, seppur secondarizzato, e della necessità di farvi fronte, sia come interessante esempio di costruzione *à plusieurs* del caso clinico e dei suoi risvolti. Una sorta di scena primaria da cui si è stati esclusi diventa così un terreno di immissione delle nostre personali teorie, dei nostri fantasmi, del gioco crociato delle identificazioni e così via. Si tratta davvero solo di una discussione teorica o non siamo in qualche modo sollecitati e sospinti verso un vedere diverso, altro, che rimette in moto alcuni degli assunti personali? Allo stesso tempo, e inversamente, non assistiamo, in modo direi quasi automatico, alla necessità di piegare il materiale clinico presentato ai nostri bisogni di coerenza e alle nostre personali visioni del mondo, inglobando così precocemente l'evento, neutralizzandone ogni dimensione interrogativa o slegante delle nostre consuetudini di pensiero?

¹ Sulla questione, cfr. Napolitano (1999).

Storicamente, i grandi casi di psicoanalisi, da Dora o dall'Uomo dei topi per Freud, il caso Aimée per Lacan, Dick per la Klein, Piggie per Winnicott, segnalano per la comunità analitica dei punti di reperi particolari sia per il rapporto con le specifiche configurazioni teoriche che li hanno determinati, sia come elementi dello sviluppo personale, esempi che si muovono dunque fra dimostrazione e identificazione, fra sviluppo argomentativo e costruzione identitaria. La loro lettura e rilettura nel corso delle generazioni analitiche, le trasformazioni che se ne producono, determinano in tal modo il farsi stesso della trasmissione psicoanalitica intergenerazionale, in un complesso intreccio fra ricezione e trasformazione, innesti e riaperture dei residui di sapere in essi contenuti. Non è del resto l'aspetto che per esempio Monique Schneider (1985) ha sviluppato in *Padre, non vedi?*, osservando come la trasmissione nell'"Interpretazione dei sogni" si accompagni al gesto di porre al centro della scena proprio la morte del figlio (alludo alla celebre scena del figlio che nel sogno si rivolge al padre, mentre brucia) e la necessità dell'oblio? Accanto a questa prima funzione *autoriale* dello scritto, intesa come opera di riferimento alla quale ispirarsi o come esempio forte di una teorizzazione alla quale riferirsi, si pone, per ciascuno di noi, l'esperienza più soggettiva del caso clinico, la necessità di scrivere su quel determinato paziente, quella determinata situazione. Come pensare questo bisogno soggettivo, questa necessità di riordinare un'esperienza, di ricostruire un filo fra gli eventi e di essere sollecitati, in tal modo, all'incontro con l'imprevisto, il perturbante, l'inconscio nelle sue sorprese più radicali?

Si scrive, osservava Pontalis, per ritrovare quell'identità ricoperta dalle onde dei movimenti transferali, per ritrovare un grumo di permanenza spazzato via dai flussi passionali; per "testimoniare", come ha osservato una volta Green; per dimostrare, per dislocare la forza di un enigma che ci ha mosso in una dimensione particolare e che ci obbliga a ripensare a quel paziente, nell'illusione, a volte, di padroneggiare in questo modo la spinta. Ma si può davvero ritrovare, nell'atto soggettivo della scrittura, ciò che è stato cambiato dai movimenti transfero-controtransferali? Su questo Jung aveva giustamente osservato che il legame analitico è spesso "di un'intensità tale che si potrebbe parlare di unione: quando due elementi chimici si uniscono, si alterano entrambi". Allora cosa ritrovare, se l'origine da riconfermare non è che la traccia di un altro incontro che ha depositato in essa qualcosa che ormai ci appartiene, inevitabilmente?

Accanto a questo aspetto, occorre aggiungere che il caso solo a un primo livello appartiene unicamente a quella singolare vicenda analitica che prende forma e visibilità, seppur parziale, nella scrittura e nella costruzione personale. Si pensi alla questione posta dal "grande caso", che diventa difatti ele-

mento di trasmissione dell'esperienza psicoanalitica, nel rapporto che si instaura fra una proposta teorica ed esperienziale e la metabolizzazione soggettiva messa in moto dalle generazioni successive degli analisti, che *diventa caso* nel farsi della storia, nelle operazioni di riscrittura storico-concettuale che lo configurano come tale. Si pensi a "Moi Pierre Riviere", che diventa un caso solo allorquando appare come dossier negli *Annales di igiene pubblica e medicina legale*, per poi passare a un secondo e più ampio livello di costituzione casuistica nell'operazione compiuta da Michel Foucault. In altri termini, la costituzione stessa del caso non è separabile dall'impatto con la dinamica storica di appropriazione e di rielaborazione che permette di riprendere a proprio conto un accaduto, trasformandolo in evento.

Qual è l'interesse del caso in psicoanalisi come nelle altre discipline che su di esso si sono sempre più fondate? Penso che valga la pena di partire da questo *casus*, da questo cadere, che irrompe sulla scena del sapere e che lo investe di interrogativi. Se è possibile definire una serie di tratti che definiscono un caso, occorre forse partire da questa prima occorrenza negativa, dall'interruzione che esso impone alla procedura descrittiva o argomentativa, alla pratica stessa se si vuole che si vede sospesa dalla necessità di ricorrere a una dislocazione emotiva e di pensiero per poter funzionare o per permettere di dare tregua al soggetto da essa catturata. Ma in generale, possiamo dire che vi sono due tratti, come hanno osservato Passeron e Revel (2005) capaci di definire la singolarità di un caso. Il primo è evidentemente "la singolarità di uno stato di cose il cui interesse, pratico o teorico, non è riducibile a quello di un esempio qualunque". Il secondo elemento è che per poter essere enunciato ed esplicitato, il rendiconto di questa singolarità richiede uno svolgimento temporale, un'attenzione alla storia di cui esso è il prodotto. Di qui si diparte probabilmente la differenza nella costruzione del caso, nei termini della psicopatologia classica e in quella freudiana. Jacqueline Carroy (*ibidem*) ha osservato come per esempio il caso per Charcot fosse trattato "pubblicamente come dei pezzi interessanti perché tipici o rari di una collezione vivente. Il caso illustra una patologia o degli episodi clinici particolari". Senza dubbio esso si presta anche a una dimensione strategica. Se Pinel per esempio parte nel suo *Trattato* dai casi di follia intermittente, dalle situazioni maniacodepressive con fasi prolungate di remissione, è perché la tesi da portare avanti è quella del "resto di ragione" nella follia, cioè la possibilità di fare qualcosa con il soggetto, nella non assolutezza della malattia e nel lavoro che nasce nei momenti di remissione della malattia. Inversamente, il caso freudiano:

non illustra niente all'inizio: né tipo conosciuto, né certezza acquisita, esso si pre-

sentata come un enigma il cui lavoro analitico deve sforzarsi di chiarificare i termini per poter tentare di risolverli. Certo, la pubblicazione del frammento di un caso d'isteria è fatto per comunicare con la comunità scientifica il sapere acquisito, ma questo sapere è il frutto di una lunga relazione ed è da esso indiscernibile.

Questo, probabilmente, è il punto di passaggio che segnala la differenza con le forme classiche di trattazione: il sapere sul malato non è separabile dal sapere che prende forma e consistenza nel rapporto con quel malato, tanto che la relazione informa di esso così come esso informa della relazione, al punto da definire un piano profondo in cui i soggetti sono indiscernibili e le potenzialità trasformative o di arresto del processo sono da intendersi ormai come tragitti e potenzialità relazionali. Da questo punto di vista, il caso è anche e allo stesso tempo, la storia di una relazione, ma dovremmo poter assumere questa indicazione nel senso più ampio del termine: come la storia di tutte le relazioni che attraversano quella vicenda, che la predeterminano, che ne costruiscono le soglie di possibilità e di costruzione.

Forse potremmo leggere in questa direzione l'osservazione di Lacan che scrive:

Ogni volta per Freud si tratta della comprensione completa del caso singolo. Questo è il valore di ciascuna delle cinque grandi psicoanalisi. Il progresso di Freud, la sua scoperta stanno nel modo di cogliere un caso nella sua singolarità. Cogliarlo nella sua singolarità, cosa vuol dire? Vuol dire essenzialmente che, per lui, l'interesse, l'essenza, il fondamento, la dimensione propria dell'analisi stanno nella reintegrazione da parte del soggetto della propria storia fino ai suoi ultimi limiti sensibili, cioè fino a una dimensione che oltrepassa di molto i limiti individuali (Lacan, 1978, p. 15).

L'osservazione di Lacan pone in evidenza che il caso, in quanto ritaglio storico di una vicenda umana apre necessariamente su di un più che in parte è da esso raccolto (il passato che diventa storia) e che a esso allude tuttavia asintoticamente (il passato che insiste nella storia), ma anche su ciò che da essa non è colto, che resiste all'appropriazione soggettiva o che ne segnala il fallimento. Se la storia del soggetto è la traduzione che egli ha potuto fare del suo passato, ne consegue che in ogni storia soggettiva albergano parti di indifferenziato che ne alterano il movimento, che ne segnano il percorso, come attrito, ostacolo, grumo da pensare, residuo da tradurre. Si potrebbe allora dire che più questa dimensione di passato è ampia nella vita del soggetto, nella sua storia personale, e più la *Storia*, la Storia collettiva, quella degli antecedenti e quella del tempo storico in cui il soggetto è vissuto appare in filigrana nel materiale psichico del paziente. Più il soggetto ha in-

corporato, invece di introiettato, cioè tradotto, è più ciò che è stato ingoiato appare nella sua brutalità o nella sua trasversalità, come un lampo del Tempo che irrompe nel tempo presente e apparentemente unificato, della vita del soggetto. Ma forse questo aspetto, relativo ai resti di intradotto che albergano nella nostra personale vicenda umana ci caratterizzano indistintamente, ed è solo la quantità e la complessità di ciò che definiremmo come un resto archeologico a segnare la differenza con i casi gravi. Di certo, si apre una complessa riflessione, qui ovviamente non tracciabile, sul rapporto fra psicosi e verità storica.

Per Lacan, i casi freudiani mostrano la necessità di oltrepassare, nella comprensione della storia di vita, i limiti individuali: ruolo del generazionale certo, della trasmissione fra agglomerati psichici ma, allo stesso tempo, questo passato non è che la storia degli altri ed è dunque nel rapporto fra la propria storia e quella che irrompe in essa, non riconosciuta, che il caso clinico assume il carattere di una *microstoria*, nel senso storiografico del termine. Ma si farebbe torto alla questione appena sollevata, credo, se ci limitassimo a questa pur notevole osservazione. Intanto perché, vale la pena di dirlo, due modelli divergenti nella teorizzazione psicoanalitica, uno più attento alla dimensione orizzontale (dove la partita si gioca nel qui e ora della relazione paziente/terapeuta, con il privilegio cioè della dimensione intersoggettiva), uno più attento a quella verticale, mostrano già che questa presa in carico del rapporto storia/passato non è affatto evidente. Tuttavia penso che potremmo aprire un ulteriore campo di osservazioni prendendo seriamente in considerazione la dimensione *anacronistica* del caso clinico. Non nel senso di essere inutile, passata di moda, ma nel cogliere la sua stratificazione temporale: fra i molti tempi del paziente, i molti tempi dell'analista, i molti tempi dei modelli e delle formazioni personali, che predispongono differenti ritagli del materiale, i molti tempi della *Storia* che necessariamente predispongono i modi di lettura e di comprensione del caso, sia per le epistemologie che per i valori che entrano in scena in ogni esperienza umana, i molti tempi che si delineano nel rapporto fra ciò che è stato pensato e ciò che non lo è. In questi termini, il caso clinico, la storia di una relazione appare, in taluni e singolari casi, come un formidabile prisma per pensare un molteplice che la singolarità necessariamente include. La cosiddetta singolarità mostra di contenere molte storie e molte prospettive solo apparentemente singolarizzate, cioè unificate. Del resto, di quale storia il soggetto dovrebbe essere padrone e in quale storia egli dovrebbe iscriversi? Quella della sua vita, della malattia, la *Krankheitsgeschichte*, la storia della rimozione (si pensi al caso dell'*Uomo dei lupi*, dove Freud parla esplicitamente di un *estratto* della storia – la storia di una nevrosi infantile – e dove,

egli aggiunge, non ha potuto scrivere la storia del proprio paziente né dal punto di vista storico, né pragmatico, né quella del trattamento, né quella della malattia)? O come tracciare il filo fra le epoche dell'evento (*Ereigniszeiten*) e quelle della rimozione (*Verdrängungszeiten*)? Oppure la storia della cura, della guarigione, della rete familiare, la storia degli antecedenti, la *Krankenvorgeschichte*, quella del passato preistorico (*prähistorischen Vorzeit*), della linearità genealogica, in un crescendo di traiettorie che sfociano iperbolicamente nel concetto psicoanalitico di posteriorità, in cui l'accadere storico si capovolge definendo un effetto che modifica e instaura la causa stessa, nel momento in cui ridà significazione a ciò che era rimasto in giacenza? Come racchiudere tutto ciò in una forma unica?

L'osservazione di Freud sulla costruzione del caso clinico non è, nel corso della sua opera, sempre dello stesso tenore. Vi è tutto un passaggio e una mutazione profonda che si compie dagli "Studi sull'isteria" a, mettiamo, l'"Uomo dei lupi". Se i casi di *isteria* si leggono come *novelle*, non è certo solo perché la forma narrativa permette di rendere parzialmente conto del materiale lacunoso dei pazienti. Giustamente Freud ironizza sul carattere di completezza *ex post* del materiale clinico, mentre invece esso è caratterizzato da lacune, vuoti, amnesie, perdite, correzioni, ma ancor più rilevante è la correlazione che egli stabilisce fra la forma narrativa che assume la storia del paziente e la forma della malattia, tanto che si può parlare di un isomorfismo fra le due. "Questa particolare maniera di porsi dei ricordi riferentisi alla storia della malattia si trova in necessaria e teoricamente richiesta correlazione coi sintomi morbosi" scrive Freud (OSF, vol. IV, p. 314). E tuttavia, questa parzialità del ricordo, questa non rivelazione immediata finisce per essere una caratteristica stessa del romanzo che si dispiega e prende consistenza nel farsi stesso della cura, tanto è vero che lo scopo della terapia è quello di riordinare le fila di questo materiale, unificando lo stesso in una forma compita. "Verso la fine del trattamento, e solo allora, è possibile avere la visione completa di una storia clinica conseguente, intelligibile e non lacunosa", aggiunge Freud (*ibidem*).

Siamo nella medesima situazione nel caso dell'Uomo di lupi? Non alludo solo a quel "Non sono in grado di scrivere la storia del mio paziente né dal punto di vista puramente cronologico né da quello puramente tematico; non posso fornire né la sola storia del trattamento né la sola storia della malattia" (OSF, vol. VII, p. 492), con cui inizia la seconda sezione dello scritto freudiano, ma alla particolarità di un caso che si costituisce certo, essenzialmente nel rapporto con Freud, ma che attraversa nella sua storia altri analisti, altri punti di vista, fino a mostrarsi, in questo multiplo attraversamento, in una sorta di paradossale storicità. Si pensi a quel "lei crede

davvero a quella storia di lupi?” posta dal paziente, ormai vecchio, al giornalista che lo intervista, e che segnala, in questa non credenza, tutta la forza residuale di un passato che esita a farsi storia, che si oppone a esso, forse perché magari è il solo modo per sfuggire a quell’atto battesimale (“mi chiamo l’Uomo dei lupi”) con cui egli è passato alla storia.

Che cosa voglio dire? Che un caso come l’Uomo dei lupi accentua, se si vuole, il carattere frammentario del caso clinico, non solo nel senso posto da Freud, quello di ritagliare degli aspetti del materiale, ma come un caso che non può davvero essere colto al di là delle sue ritrascrizioni successive, e questo indipendentemente dalla qualità e dalla forza delle stesse. Se il primo incontro, quello con Freud, si caratterizza per una violenza dell’interpretazione che ne segna indubbiamente in maniera radicale la stessa storia, se tale incontro segna indiscutibilmente l’alveo nel quale la vicenda si delinea nello scorrere degli anni, resta pur vero che questa costruzione è costantemente messa in gioco, sottoposta a tensione e a rielaborazione, nelle successive riprese analitiche, riletture ed esperienze che si accumulano intorno al caso e che ne ridefiniscono i confini. Da un certo punto di vista, il caso diventa *una storia di casi*; la storia del paziente, diventa *una storia di pazienti*, di momenti storici e di relazioni provvisorie e differenti, di incontri riusciti o mancati che segnano, nel tempo, il farsi progressivo di un percorso, o di un destino. Dal caso, visto e riletto dalle generazioni successive, si è passati, si potrebbe dire, a un caso che si articola o si distende fra più generazioni, più modelli, più esperienze, più punti di vista. È d’altra parte pratica sempre più diffusa, credo, quella di lavorare con pazienti che hanno già fatto una o due tranches di analisi e che riprendono un percorso con un altro analista, un altro sesso, un altro modello, un altro...

Accentuazione dell’atemporalità dell’inconscio? Esito di fallimenti terapeutici che domandano infinite riprese? Mutamenti soggettivi e storici che richiedono nuovi supporti? Tutto questo è vero e allo stesso tempo insufficiente. Credo che si debba prendere in considerazione il fatto che il caso clinico si rivela essere sempre più un oggetto che possiamo illuminare con un fascio di luce a un dato momento della nostra storia, ma che non si risolve in questa illuminazione. È per questo che il carattere di microstoria precedentemente indicato assume una dimensione paradossale: da una parte ci permette di osservare lo sfondo su cui esso si staglia, allo stesso modo, se si vuole, in cui Canetti legge Schreber come l’anticipazione del nazismo, dall’altra, proprio perché esso è portatore di una storia ancora non compiuta, si apre a tutta l’aleatorietà del caso, a tutta la non determinazione dei futuri possibili.

Corriamo insomma due rischi: da una parte, quello di passare dall'apertura alla *Storia* al suo collasso su di essa, slittando da un piano dove appare interessante articolare i nessi e le linee di fuga, a un altro dove il caso *diventa* Storia. Gli esempi di questa oscillazione non mancano, a volte brillanti, a volte riduttivi e frettolosi, congiunzioni storiche direi, svolte in troppa fretta. Penso per fare un esempio al crimine delle sorelle Papin su chi ha scritto Lacan (e non solo) e che all'epoca rappresentò il segno, nel crimine commesso da due domestiche contro le loro padrone, come scrissero Sartre e Simone de Beauvoir dell'essere vittime della lotta di classe ("Solo la violenza del loro crimine ci fa misurare l'atrocità del crimine invisibile, nel quale, lo capite, i veri assassini designati sono i padroni"), materiale che ispirò Genet per *Les Bonnes (Le cameriere)* e così via.

Un altro esempio è dato dal lavoro di Schatzman (*La famiglia che uccide*, 1974) sulla corrispondenza fra le macchine ortopediche inventate dal padre e i deliri del figlio, corrispondenza che forse potremmo allargare alla riflessione teoricamente interessante delle macchine "celibi" (da Duchamp alla macchina della colonia penale di Kafka) e che sembra oscillare da una parte verso la messa in intelligibilità storica del delirio, dall'altra verso il collasso identitario; oppure dalla critica che Janet faceva a Freud, relativamente alla questione del transfert, laddove sottolineava che non vi era solo il ritorno dell'individuale, ma una messa in pratica di una condotta sociale (da lui chiamata adozione) in cui il paziente adotta il curante come padre, costringendolo a farsi carico di un progetto, dunque una sorta, potremmo interpretare, di nuovo romanzo familiare, o ancora l'attenzione data da Jung al profetico nei sogni e così via.

Se cito questi esempi di varia natura, è per sottolineare come il rapporto fra caso e storia sia oltremodo complesso, ma che questo rapporto non può dirsi, a ogni modo, che all'interno di una narrazione, seppure dalle forme e dalle modalità diverse.

In effetti, quando parliamo di narratività del caso, dobbiamo prendere in considerazione almeno tre livelli (Passeron e Revel, 2005). Il primo "interessa la possibilità di rendere conto dell'esperienza umana del tempo", modalità sulla quale Ricoeur in particolare ha riflettuto e che non casualmente ha associato al percorso di elaborazione caratteristico del lavoro analitico. L'elaborazione, termine che in tal caso assocerebbe la psicoanalisi alla dimensione storica, renderebbe conto del passaggio dal frammento della storia a una coerenza capace di inglobare il senso, e di dimostrare, con la coerenza raggiunta, una tesi esplicativa del caso. Il secondo livello è dato dal fatto che per rendere conto di questa coerenza, il caso deve operare necessariamente una selezione del materiale, riorganizzando nella rete di

eventi che essa raccoglie ciò che permette lo svolgimento del flusso narrativo ed eliminando o dislocando ciò che invece lo disturba. Questo aspetto non indica necessariamente il carattere fittizio del caso, quanto piuttosto che la finzione del caso (e la formulazione estrema è dato dagli esempi della casuistica religiosa o dottrinaia) serve a *catturare* il reale, a renderlo intelligibile. Infine, e siamo al terzo livello, si tratta di riconoscere il narrativo come elemento proprio alle scienze umane con tutte le questioni che si aprono intorno all'interminabilità dell'interpretazione e al suo carattere di descrizione *densa*, per riprendere un termine di Geertz. Qui si apre il secondo rischio: quello di diluire completamente la Storia nel narrativo. In effetti, se il carattere di descrizione densa o la dimensione narrativa sembrano spingere l'attenzione verso la rarefazione della residualità storica o verso l'impossibilità di dire l'altro della narrazione, ciò che a essa resiste, la verità storica che si sfilaccia nelle costruzioni selettive del materiale, saremo costretti a smarrire del tutto questo filo che collega la storia alla Storia, la singolarità all'universale?

Ero partito, in queste brevi note, da un'osservazione di Lacan in merito alla scrittura freudiana dei casi e allo sforzo di quest'ultima di oltrepassare l'individuale per dare nome al passato che possiede il soggetto. Tuttavia, questa stessa osservazione appare contraddetta da l'analisi che si delinea in merito all'Uomo dei topi.

Alla fine del saggio su l'"Uomo dei topi", Freud informa, in una nota aggiunta nel 1923, della morte del suo paziente durante la grande guerra, come tanti giovani di valore su cui si potevano appoggiare le nostre speranze. L'assunzione freudiana, accanto alla speranza perduta perché cancellata dalla guerra (ma ci si potrebbe chiedere se in questa speranza non sia compresa anche quella di Freud stesso) sembra, più genericamente, riecheggiare le parole finali degli "Studi sull'isteria", dove, come si ricorderà, al problema posto dal paziente sul proprio destino, Freud rispondeva che nonostante tutto si poteva sempre *sperare* di trasformare la propria isteria in una comune infelicità.

La nota di Freud assume però anche un altro valore, quella di far confluire una storia così singolare nella tragedia di tanti altri esseri umani scomparsi nel mattatoio della guerra. Una storia, come quella dell'"Uomo dei topi", che gira intorno al problema di un debito da pagare ad altri e che nell'impossibilità di realizzare tale obiettivo, impedisce, di fatto, ogni tentativo di individuazione. La guerra, per certi aspetti, non è che un altro nome della dura necessità, dell'Ananke a cui il soggetto umano non può che soggiacere, forse, si potrebbe aggiungere, uno dei nomi del destino. E tuttavia, in quanto mattatoio universale, cancellazione di ogni singolarità, que-