

L'origine del mondo?¹

di Marisa Fiumanò

Certamente tutti conoscete il quadro di Courbet che si chiama «L'origine du monde» comprato da Lacan nel 1955 (Wikipedia ci informa che l'avrebbe pagato un milione e mezzo di franchi francesi) e da lui gelosamente custodito dopo essere passato dalle mani di diversi proprietari. Dal 1995 esso fa parte stabilmente della collezione del Museo D'Orsey. L'opera è stata accostata ad una bella foto perchè rappresenta con grande realismo, e ritraendolo in primo piano, il pube di una donna. La modella era probabilmente una ballerina, amante del committente, resa anonima dal fatto che la testa non è rappresentata nel quadro. Il pittore ha voluto sottolineare il lato reale ma, al tempo stesso, misterioso di questa parte del corpo femminile: coperto in parte da peli ricciuti, il buco che supponiamo del sesso, affondato nell'interno morbido della carne, diventa fessura, taglio, percepibile benchè non visibile.

Perchè ho aggiunto un punto di domanda al mio titolo, lo stesso che il pittore ha dato al quadro?

Cercherò di spiegarlo.

Se quest'opera è piaciuta così tanto a Lacan, non era solo a causa della sua bellezza e dell'originalità del soggetto rappresentato, ma perchè in questa rappresentazione del corpo femminile c'era del sacro. Del sacro colto nell'intimità, svelato nell'intimità. Niente di più *Uneimlich*, di familiare ed estraneo al tempo stesso. Lo sguardo del pittore, e il nostro con lui, penetra là dove esso non è previsto per tradurre sulla tela ciò che in genere è nascosto. Appunto: l'origine del mondo. Il lenzuolo bianco che avvolge il corpo si apre e mostra...una lunga, morbida fessura.

Il dipinto fa allusione alla sessualità, al desiderio che quella fessura provoca e alle possibili conseguenze di un atto dettato dal desiderio: la nascita di un nuovo essere. Il mistero del sesso e l'enigma dell'origine si intrecciano nella rappresentazione di un organo incorniciato da riccioli neri, essi si rinviano l'un l'altro, dal mistero del sesso a quello dell'origine, e così facendo accentuano il carattere di sacralità di entrambi.

Siamo sensibili a questa sacralità anche oggi che viviamo in un'epoca di declino del sacro. Grazie all'arte questa sacralità viene preservata e regalata al nostro sguardo.

E' stato sottolineato da molti autori (Jean Pierre Lebrun, Jean Paul Hildebrand, io stessa e certamente altri) che la scienza oggi ha scacciato il sacro, lo ha rimosso o forcluso (secondo le differenti tesi di cui non posso occuparmi qui) e per questo ha potuto prendere il posto della religione.

Nel caso della riproduzione umana la scienza, e soprattutto le sue applicazioni tecnomediche, hanno scacciato dall'atto sessuale il carattere di sacralità che lo ha sempre avvolto.

La tecnomedicina ha fatto irruzione massicciamente nel campo della sessualità e della procreazione producendo la loro separazione. Questa separazione è la condizione *sine qua non* dell'applicabilità delle tecniche mediche e comporta la rinuncia al sacro, all'intimità che esso esige, al pudore che comporta.

Tutto questo è gravido di conseguenze.

Louise Brown, la prima bambina in provetta, è nata nel 1978 grazie al premio Nobel per la medicina, il biologo Robert Edwards, ma si è cominciato a riflettere sulle conseguenze di quest'avvenimento solo qualche decennio dopo.

¹ 26,27 Ottobre «2018

Colloquio della Fondation Europeenne pour la psychanalyse su «La logica del sesso» Centro culturale francese, piazza Ognissanti, Firenze

E' certo che la manipolazione genetica dell'embrione e dello sperma umani avrebbe potuto essere praticata da circa un secolo. Era stato già fatto sui mammiferi. Perché non sugli umani? Perché, la risposta è semplice, non c'era un humus culturale favorevole e l'intervento sulla procreazione non era concepibile, benchè fosse già tecnicamente possibile. La sacralità del sesso e l'enigma dell'origine, un secolo fa, non potevano ancora essere violati. Non era concepibile che il materiale genetico umano fosse manipolabile come quello di un animale.

Nell'epoca in cui in Francia, subito dopo la nascita di Louise Brown in America, il biologo Testart faceva nascere Amandine, invece, la scienza era già diventata tecnoscienza e le sue applicazioni costituivano una grande promessa; per i laici, addirittura, un sostituto della religione tradizionale a causa dei miracoli che prometteva e che a volte realizzava.

Testart, successivamente, negli Anni Novanta se non erro, aveva fatto una scelta netta e controcorrente decidendo di chiudere il suo laboratorio -che pure era all'avanguardia della ricerca nel campo- e aveva arrestato i suoi esperimenti. Aveva deciso, senza mezzi termini, che la sperimentazione sul materiale genetico umano andava interrotta e che non c'era altra scelta da fare che quella di chiudere i laboratori di ricerca.

Alle polemiche, ai dibattiti, ai comitati di bioetica, ai libri sul tema della PMA² (l'acronimo per *Procreazione medicalmente assistita*), vivissimi fino agli anni Novanta del secolo scorso, è seguito un periodo di silenzio: esso ha costituito la latenza necessaria per rendere «normale» la separazione tra sessualità e procreazione introdotta dalle nuove tecniche.

Anche prima del grande silenzio, però, nel pieno delle polemiche sui limiti della PMA, non si prevedeva che questa separazione avrebbe prodotto un cambiamento nel modo di concepire e vivere la sessualità.

Oggi il dibattito si è spento e i prodigi operati dalla tecnomedicina sono riferiti dai media quando riguardano personaggi in vista: quando il tale uomo politico omosessuale va a comprare il figlio in America dove è stato fatto nascere «su ordinazione», oppure quando una nota cantante diventa madre a un'età avanzata, da menopausa certa.

La mutazione che registriamo nel campo della sessualità non riguarda solo chi si rivolge alle tecniche (anche se oggi il 5% dei bambini già nasce grazie all'aiuto delle tecniche di impianto) ma è in sintonia con una analoga mutazione del discorso comune.

Se ad esempio visitiamo la Villa dei Misteri a Pompei ne siamo affascinati ma siamo lontani dal clima di terrore e di piacere, di sacro e di desiderabile che quei dipinti ispirano.

Lacan vi aveva fatto ricorso per spiegare che cos'è la funzione fallica e qual è il ruolo del velo che copre il grande oggetto eretto intorno al quale si svolge la celebrazione dei misteri. Ha spiegato come quel reale enigmatico e, direi, traumatico -vedi il terrore della fanciulla, l'inizianda protagonista del rito- venga contenuto nel rituale simbolico dell'iniziazione.

Con questo non sto affermando che la PMA è colpevole di aver profanato la sacralità del sesso ma piuttosto che il cambiamento prodotto nel discorso comune dall'irruzione della tecnomedicina ha permesso che la tecnica fosse applicata anche agli umani; l'ha resa, semplicemente, pensabile, dunque possibile.

Le conseguenze della dominanza della logica tecnoscientifico sono molteplici e io mi vorrei limitare qui alla ricaduta di questa predominanza sulle donne e sul rapporto che per ognuna si pone tra femminilità e maternità.

Parto da una constatazione che mi sembra evidente negli ultimi decenni: la domanda di bambino non è più così insistente come prima e la ricerca del fallo per una donna, il famoso risarcimento fantasticato nella fase edipica, non passa più necessariamente dalla domanda di bambino.

Le donne non sono «tutte» nel fallico, naturalmente, ce ne sono alcune che non desiderano un bambino e non lo cercano. Dobbiamo sempre prendere in conto il «non tutto» fallico delle donne,

² Vedi Marisa Fiumanò *A ognuna il suo bambino* Pratiche Saggiatore 2000

l'impossibilità di dire la parola definitiva sulla loro sessualità come ci ricorda Pommier nel suo intervento.

Possiamo tuttavia constatare che il fenomeno ha subito un'accelerazione e che la domanda di bambino è meno presente nel discorso delle donne che sono sui nostri divani: la ricerca fallica non passa più necessariamente dalla domanda di maternità.

Altre donne, invece, si rivolgono alla tecnomedicina perchè hanno una furiosa domanda di bambino, del bambino reale. Il «bambino a tutti i costi» è il bambino reale. Il bambino della PMA è un bambino «reale». Non è un bambino RSI. Il registro dell'immaginario e del simbolico possono sovrapporsi, aggiungersi nelle fantasie e nel fantasma di ciascuna, ma, per quanto riguarda la tecnomedicina, essa fornisce un bambino in quanto oggetto fra gli oggetti, che ha un costo, che è acquistabile e vendibile. L'umanizzazione dei nostri bambini, la sottrazione al mercato e alla serialità, non è presa in conto dalla tecnomedicina.

Essa è tecnicamente in grado di produrre embrioni, congelare ovuli, manipolare materiale genetico umano. La serialità degli oggetti che ne deriva li priverebbe in parte del loro indice fallico se non fossero «adottati», riconosciuti, umanizzati dai genitori e dalle madri in primis..

E' il posto che i genitori gli assegnano che può fallicizzarli, renderli «come gli altri». La loro integrazione simbolica avviene grazie ai genitori, al nome che ricevono, al posto che occupano nella discendenza.

Ciò non toglie che un limite sia stato infranto: i bambini che prima si facevano in camera da letto ora si possono fabbricare in una clinica.

Le possibilità che la tecnomedicina apre sono apparentemente senza limiti. Il limite è però umano e umanizzante, necessario.

Se la tecnomedicina promette di rendere possibile sempre e comunque il bambino reale, se goderne è sempre possibile, la sua funzione fallica però si degrada.

Assistiamo a un fenomeno paradossale: quanto più la tecnomedicina amplia il suo ventaglio di promesse, tanto più aumentano sia le sterilità psicogene (il 20% delle coppie ha difficoltà a procreare) che le rinunce volontarie alla maternità.

Il quadro di Courbet resta affascinante tanto quanto i dipinti della Villa dei Miserti, grazie all'arte. Il luogo d'origine, dell'umano, del bambino-fallo, però, è ancora un luogo da interrogare in quanto *origine del mondo*? Quest'origine costruibile, riproducibile, costituisce ancora, col sesso e con la morte, uno dei tre grandi enigmi dell'uomo?

In un testo scritto ormai sessant'anni fa: *Propos pour un congres sur la sexualité feminine (1958)*, che fa parte della raccolta degli *Scritti*, Lacan parla delle *incidences sociales de la sexualité feminine* e trova che la sessualità femminile abbia una funzione di opposizione alla degradazione del legame sociale e che vada piuttosto nella direzione di opporvisi.

Negli anni Cinquanta non si praticava la PMA e quando Lacan è morto le sperimentazioni erano appena cominciate.

Non abbiamo quindi il suo parere su questa enorme novità scientifica.

Possiamo però mettere alla prova la sua affermazione: la sessualità femminile si oppone ancora oggi al degrado del legame sociale? Ha ancora la funzione di «fare legame»?

Nell'epoca della PMA si può «avere» un bambino senza incappare nelle aporie dell'incontro con l'altro sesso: c'è rimozione di un reale, il reale del non-rapporto sessuale, ricordava Hiltbrand nel suo seminario milanese sulla rimozione³, c'è forclusione del non-rapporto sessuale, afferma Pommier. Si può generare senza fare un'esperienza di condivisione del sesso, del desiderio, dell'affettività; si può fabbricare un bambino a partire da un'esperienza solitaria che va nella direzione della degradazione del legame sociale.

Collocherei qui la funzione di opposizione della sessualità femminile all'entropia sociale promossa dalla tecnomedicina.

³ In via di pubblicazione nella collana "Nodi" del Laboratorio freudiano, Milano, col titolo "La dinamica della cura" edizioni Mimesis

Non parlo di «tutte» le donne che, sappiamo, non costituiscono un insieme, ma solo di alcune. Non importa quante, importa invece quanto il loro immaginario resista alla colonizzazione della tecnomedicina e quanta tenuta abbia la loro iscrizione nel simbolico.

Mi è capitato di leggere un romanzo che, per il modo in cui è scritto, può prestarsi ad essere letto come un caso clinico. Il romanzo si chiama «Le difettose» ed è stato pubblicato da Einaudi qualche anno fa. La protagonista, Carla, dichiara di non aver mai desiderato un bambino ma il caso vuole che incontri un uomo che ama e che vuole dargliene uno. La sua economia libidica si squaterna e, data l'età avanzata per una maternità, decide di sottoporsi ad una FIVET. Il romanzo descrive nei dettagli il «percorso da combattente», come è stato definito, che lei segue per perseguire questo scopo.

Come mai questo cambiamento nella sua scelta d'oggetto? Che ci viene a fare un bambino, prima mai desiderato, nella sua economia libidica di nubile? Come può occuparvi una posizione centrale? Carla non aderisce alla logica della tecnomedicina, ne esegue solo le disposizioni pur di perseguire ciò che anima il suo fantasma: *fare del significante del desiderio dell'Altro il proprio oggetto*, assumerlo nel suo fantasma per continuare a tessere il legame con l'uomo condividendo con lui un oggetto (il bambino), via il fantasma. Il bambino viene strappato così alla serialità con cui viene prodotto.

La premessa di questa tesi, che riassumo qui per ragioni di tempo, è che, se esiste una specificità del fantasma femminile, essa consiste nel mettere al posto dell'*oggetto a* il significante del desiderio dell'Altro. Questa tesi è legata ai lavori svolti con i colleghi di Grenoble. Lacan, e Melman con lui, nel posto dell'oggetto del fantasma femminile mettono il pene reale, il pene sanguinante delle scene finali di «Ecco l'impero dei sensi». Questa tesi non impedisce di avanzarne una seconda, che l'oggetto del fantasma femminile non sia solo il pene reale ma il significante del desiderio dell'Altro.

In questo caso mi sembra che essa rafforzi la validità della tesi di Lacan del 1958, che la sessualità femminile faccia da tampone al degrado sociale, che favorisca invece il legame, che faccia da ordito al simbolico.

Questo romanzo, «*Le difettose*» racconta la dissociazione sotterranea e profonda della sessualità femminile dal discorso tecnomedico, anche quando vi fa ricorso e sembra assecondarlo.

Esso mostra che l'*incidenza sociale della sessualità femminile* si produce anche in questo caso. Essa va in senso contrario all'entropia sociale anche oggi, a settant'anni dallo scritto di Lacan: umanizza la tecnomedicina, reintroduce il legame che essa spezza, ricorre al fantasma per fare fronte al *non-rapporto sessuale*. Per questo il 5% dei bambini che nascono oggi dalla provetta, è, come afferma una dotta ricerca di un gruppo di neuropsichiatri infantili, *come tutti gli altri*. Non perchè non abbiano malattie o anomalie genetiche, perchè sono «sani» come qualunque bambino, ma perchè sono umanizzati dal fantasma che le loro madri non cessano di tessere. E' questo ciò che rende anche la merce-bambino della tecnomedicina un oggetto del desiderio umano, cioè un oggetto fallico.