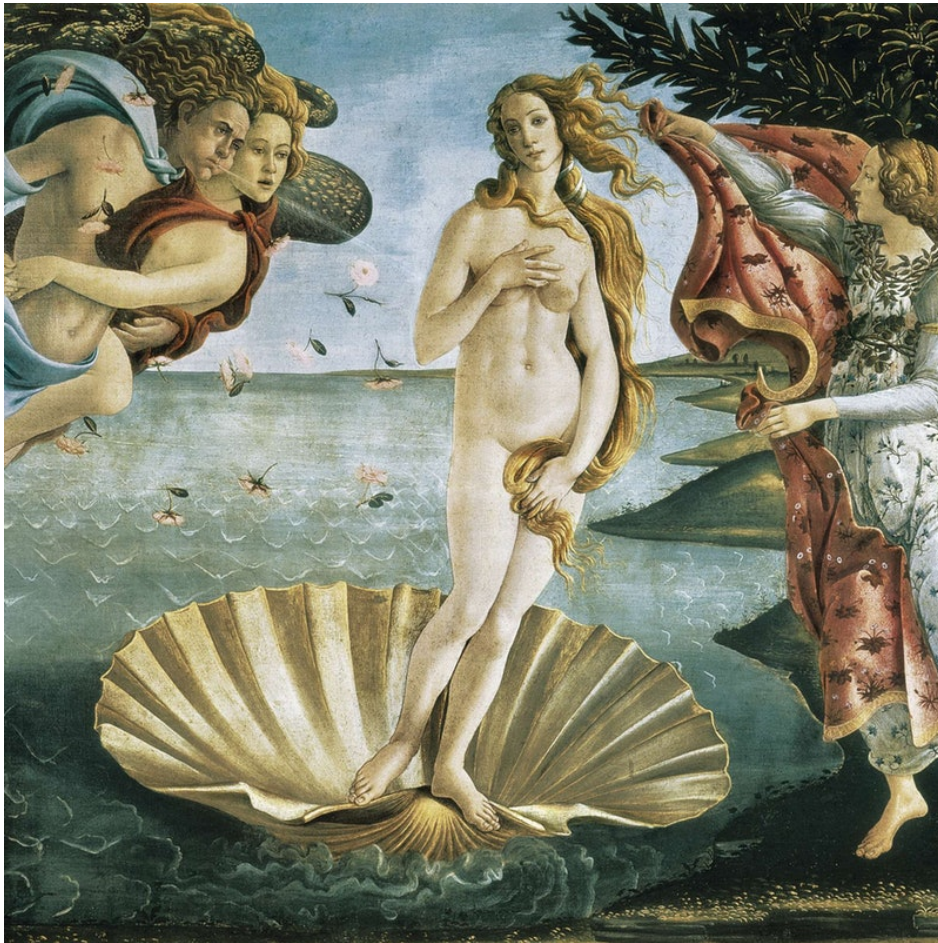


Fondation européenne pour la psychanalyse  
**Fondation Européenne pour la Psychanalyse**  
Institut français di Firenze piazza Ognissanti 2, Teatro

Giornate di studio su **La Logica del sesso** - Firenze 26 e 27 ottobre 2018

*Institut français de Florence* piazza Ognissanti 2, Théâtre

Journées d'étude sur **La logique du sexe** - Firenze 26 et 27 octobre 2018



La *Fondation Européenne pour la Psychanalyse* organizza due Giornate a Firenze il 26 e 27 ottobre 2018, per iniziativa dei suoi Membri italiani e con la partecipazione di *Inconscio a Firenze*, *Laboratorio Freudiano Roma* et *Comunità Internazionale di Psicoanalisi*.

## L'origine del mondo?<sup>1</sup>

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.

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. Perchè non sugli umani? Perchè, 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

---

<sup>1</sup> 26 e 27 Ottobre 2018

Colloquio della Fondation Europeenne pour la psychanalyse su «La logica del sesso» Centro culturale francese, piazza Ognissanti 2, Firenze

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 PMA<sup>2</sup> (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, 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.

---

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

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 Hiltenbrand nel suo seminario milanese sulla rimozione<sup>3</sup>, 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.

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

---

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

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.

Chambery, 22 e 23 Settembre 2018  
**Figlie senza (diventare) madri**  
 Marisa Fiumanò

In chiusura dei suoi *Appunti direttivi per un congresso sulla sessualità femminile*<sup>4</sup> Lacan elenca le questioni ancora in sospeso da sviluppare. Le definisce *incidenze sociali della sessualità femminile* e le elenca:

Il difetto del mito sulla proibizione dell'incesto padre-figlia.

Gli effetti sociali dell'omosessualità femminile se se ne coglie la funzione contraria all'entropia sociale (al contrario dell'omosessualità maschile che agisce nel senso della degradazione comunitaria).

Perché l'istanza sociale della donna trascende l'ordine del contratto propagato dal lavoro? In quel testo, scritto circa settanta anni fa, nel 1958, Lacan sottolineava anche l'oscurità del godimento femminile e poneva i primi tasselli per la futura teorizzazione del godimento Altro.

Nel sottolineare le *incidenze sociali* della sessualità femminile ne coglieva i tratti contrari all'entropia sociale. Lasciava aperte le questioni ma attribuiva alla omosessualità femminile-contrariamente all'omosessualità maschile- una funzione di opposizione alla degradazione comunitaria, in favore quindi della tenuta del legame sociale.

Oggi, settant'anni dopo, ci sono ancora delle *incidenze sociali della sessualità femminile* in quanto «dissidente» rispetto al discorso prevalente? Oggi che siamo dominati dal discorso tecnoscientifico che non sostiene affatto il legame sociale ma al contrario produce la sua degradazione la sessualità femminile fa ancora da argine a questo degrado?

Se maternità e femminilità non sono separabili in una donna, dirò qualcosa sui mutamenti della prima- che inevitabilmente si ripercuotono sulla seconda – per verificare se l'affermazione di Lacan è ancora valida nel campo sovvertito della maternità. Dico «sovvertito» riferendomi allo scompiglio prodotto dalle applicazioni tecnomediche nel campo della riproduzione umana.

Quale impatto ha avuto questa mutazione sulla sessualità femminile? Quest'ultima ha ancora, come affermava Lacan settant'anni fa, la funzione di opporsi all'entropia sociale prodotta dal prevalere del discorso tecnoscientifico?

In un seminario tenuto a Milano sulla rimozione Hiltenbrand Volevo segnalarvi soltanto, perché non possiamo parlare di tutto, che c'è effettivamente un altro tipo di rimozione che consiste nella rimozione del reale. Vale a dire la rimozione del non-rapporto tra uomo e donna. È una cosa che appartiene anche a quest'epoca, cioè una modalità di rimozione moderna che riguarda specificamente questo reale, che non può che esistere perché Freud e Lacan ci hanno mostrato questo reale. Vi assicuro che ai tempi di sant'Agostino questo reale non esisteva, cioè non esisteva concettualizzato in quanto tale. Tutta l'evoluzione sociale gira intorno a questo reale ed è a causa dell'esistenza di questo reale che esiste la legge sulle molestie sessuali. Questa legge esige che ci sia una differenza tra chi fa una proposta e chi la riceve. (Hiltenbrand. La rimozione, Milano 2013)

---

<sup>4</sup> Jacques Lacan: *Appunti direttivi per un congresso sulla sessualità femminile* in *Scritti* Einaudi Torino 1974

Prendo l'avvio da un rilievo che mi sembra condiviso: oggi alcune donne rifiutano la maternità o non la cercano. Un numero crescente di donne, anche se stabilmente in coppia, non ha una domanda di bambino.

Mi è capitato di recente di leggere un articolo in cui chi scrive ( Michela Andreozzi, autrice di un libro appena uscito «Non me lo chiedete più», si definisce una chilfree, piuttosto che una childless. Rivendica la sua scelta di non avere figli, il suo essere infastidita dai bambini, il suo inesistente istinto materno, tutte cose che rivendica. Ha fatto, come dice, coming out e si considera la nuova portabandiera delle donne che non vogliono figli.

Il fenomeno, reso possibile a causa del controllo delle nascite, è in crescita. In un'epoca in cui il bambino è sempre più un prodotto della tecnomedicina, più accessibile, la domanda di maternità cala secondo una logica contraria a quella del mercato in cui l'offerta crea la domanda: all'offerta di bambino della tecnomedicina corrisponde da un lato la domanda accorata di alcune, dall'altro il suo calo.

Questa incidenza sociale produce ciò che i sociologi chiamano denatalità, vale a dire un fenomeno di degradazione comunitaria: in Italia, soprattutto al Nord nascono pochi bambini

Rilevo a lato che questo calo della domanda, che ci interroga sullo statuto della maternità oggi, è parallelo alla tendenza verso una società «matriarcale», come la teorizza Charles Melman.<sup>1</sup> Melman intende il matriarcato come un modus vivendi organizzato da un'economia del benessere o di varie forme di jouissance, che determina un certo tipo di organizzazione sociale e psichica.

Questi due fenomeni, assenza della domanda di maternità ed economia di tipo matriarcale, si iscrivono entrambi in un'epoca di declino del Nome del Padre o di «declino del paternalismo», come lo chiamava Lacan nel 1958.

Nel matriarcato, secondo la lettura di Melman, il bambino non è più domandato all'uomo (al padre) come risarcimento simbolico della mancanza d'organo. La struttura dell'edipo femminile come Freud l'aveva concepita non è compatibile con l'economia psichica fondata sul matriarcato verso cui, secondo Melman, stiamo scivolando: un'economia caratterizzata dal dono e non dal debito simbolico.

L'economia del matriarcato è invece compatibile col discorso tecnoscientifico: per entrambe il bambino è un dono, non simbolico ma reale.

In questo mondo che tende a un matriarcato dominato dal godimento e dal discorso tecnoscientifico, paradossalmente, la maternità diventa non più desiderabile per una certa percentuale di donne che non vogliono figli.

In un momento in cui l'Edipo non tiene più la scena, si produce il paradosso della prevalenza del matriarcato a livello sociale e la rinuncia di alcune donne alla maternità come scelta soggettiva: non hanno una domanda di maternità o non hanno una domanda di maternità caratterizzata dall'urgenza e dall'irrinunciabilità.

Spesso si tratta di giovani donne che non si pongono la questione, oppure che hanno abortito ma non hanno rimpianti rispetto alla propria scelta; può trattarsi anche di donne mature che non hanno avuto figli ma non sono particolarmente toccate dalla loro assenza.

Registriamo un cambiamento della domanda che non ha più a che fare, come in passato, né con la domanda di restare incinte, con la «prova di fertilità», né con l'aver il bambino. Questo

cambiamento si è verificato negli ultimi decenni e in tempi paralleli ai progressi della tecnoscienza, alle sue applicazioni alla medicina della procreazione, alle modifiche che ha prodotto nel modo di mettere al mondo i bambini.

Jean Paul Hiltenbrand in un suo testo, parafrasando Lacan, ha parlato di «incidenze della tecnoscienza»<sup>2</sup>, prodotte dalla tecnomedicina, in un campo mai toccato prima nel suo tratto caratterizzante: il legame tra sessualità umana e procreazione.

La tecnoscienza, che rende possibili maternità impossibili, è accompagnata dunque da una diminuzione delle maternità per scelta. L'Italia è il paese in cui si fanno meno figli, tanto che in trent'anni il numero dei neonati si è dimezzato e, parallelamente, negli ultimi vent'anni la difficoltà a procreare delle coppie è raddoppiata.

La nostra clinica, benchè non si basi sui grandi numeri e non abbia ambizioni statistiche, conferma questi dati e constata che la difficoltà di formulare una domanda di bambino ha preso forma negli ultimi decenni.

Ho potuto ricevere molte coppie sterili, o donne singole, tormentate da quella che consideravano una propria «incapacità» di generare e perciò disposte a tutto – lunghe, costose e pericolose cure mediche- pur di avere un bambino. Non essere «capaci» - era l'aggettivo che usavano più spesso- di procreare, per le donne che si rivolgevano all'analista, era insopportabile e, soprattutto, costituiva un segno di minorità. Le «altre», le «capaci», erano concepite come un insieme, l'insieme delle madri.

Oggi «non tutte» vogliono far parte di questo insieme, nè intendono accedere allo statuto del materno. Questa posizione dissidente, che può essere ascritta alle incidenze sociali della sessualità femminile, per usare le parole di Lacan, è però mobilizzabile. Questo può succedere all'interno di una cura o a causa di un incontro.

La letteratura mi permette di esemplificare questa mobilità – l'oggetto può cambiare per una donna nel corso della sua vita- senza ricorrere a un caso clinico e permette di cogliere il passaggio della protagonista da un'assenza di domanda a una domanda sostenuta dal desiderio.

- Ne semble-t-il pas tout de suite bien certain qu'il convient, pour ce qui est de la femme, de ne pas confondre ce qu'elle désire - je donne à ce terme désire son sens plein — avec ce qu'elle demande, de ne pas non plus confondre ce qu'elle demande avec ce qu'elle veut au sens où l'on dit que ce que femme veut, Dieu le veut. (Lacan, lez XVII del 26 marzo 1958)

Il romanzo a cui mi riferisco è appena uscito anche in francese col titolo *Les Fivettes* ma l'autrice, Eleonora Mazzoni, chiama le donne che si rivolgono alla tecno-medicina per concepire: «Le difettose». E' il primo romanzo, che io sappia, su quest'argomento, benchè siano passati ormai quarant'anni dalla fecondazione in vitro. Il «difetto» è qualcosa di cui vergognarsi ...la vergogna di non riuscire a procreare. Vergogna antica difficile da ammettere.<sup>4</sup>

Il sentimento che si accompagna al «difetto» è l'«incapacità» di accedere allo statuto di madre ed è stato alla base del successo delle tecnologie mediche applicate alla procreazione. Il libro ha un'impronta chiaramente autobiografica.

La protagonista, Carla, 39 anni, un incarico precario all'Università, studiosa di Seneca, non aveva mai desiderato avere un figlio:



L'idea che dentro di me alloggiasse un altro essere per nove mesi e che il mio corpo fosse costretto a deformarsi non mi piaceva: Mi sembrava un atto troppo intimo e per questo un pò ripugnante. ... Partorire è un atto primitivo. Indecente. 5

Una donna civilizzata, si definisce altrove, come se concepisse la maternità come una vicenda solo animale.

Questo sentimento ha a che fare con una mancata intimità con la madre da cui si sarebbe aspettata manifestazioni d'amore e che invece è prodiga solo di elogi: Come sei brava! Un amore da meritare, quindi, non un dono, da parte di una madre sempre distaccata,<sup>6</sup> rigida, controllata, poco amorevole. La vita di Carla è regolata dal «brava» che la madre si attende che sia, cioè da una sua performatività fallica a cui cerca di ottemperare malgrado, come dice, abbia trasformato la sua vita in una protesta contro di lei.

L'incontro con un uomo che ama e che esprime un desiderio di paternità cambia la sua posizione quando ormai la sua età è matura e la gravidanza può avvenire con una certa difficoltà. Da qui il ricorso reiterato alla Fivet, la fecondazione in vitro, e il «percorso da combattente», come è stato definito,<sup>7</sup> che si concluderà con l'arresto di ogni tentativo.

Astensione dalla maternità prima e poi il percorso a ostacoli della PMA da parte della stessa donna si alternano a partire dal momento in cui un fantasma, e con esso un desiderio, prendono forma.

Fr. Rey, nella sua ultima conferenza a Milano, ricordava che il fallo è l'operatore centrale per i due sessi e che per questo, quando ascoltiamo una donna, ci poniamo il problema del suo rapporto col fallo. Se lei, che non ce l'ha, lo cerca, possiamo seguire la traiettoria che compie nel cercarlo. Se si attesta in una posizione di protesta, di rifiuto della referenza con il fallo come nel caso, che qui tutti conoscono, di Madame De Stael, ad esempio, è in questione il rapporto con la madre a cui lei rimprovera di non avergliene fatto dono.

Nel caso della protagonista del romanzo la madre è supposta detenere il potere illimitato di procreare senza volerlo cedere, senza donarlo «una fattrice, una glaciale giovenca sacrificata all'altare della razza umana e della moltiplicazione della specie. 8 E' questo che produce la protesta.

L'attesa –o la pretesa- del dono impediscono l'articolazione della domanda di bambino.

Poi avviene un incontro, e il manifestarsi del desiderio di un uomo amato mette in moto qualcosa. E' l'Altro che desidera un figlio da lei e il significante dell'oggetto di questo desiderio, in questo caso il bambino, diventa ciò che guida il suo fantasma. Se c'è una specificità del fantasma femminile è proprio quella di mettere al posto dell'oggetto il significante del desiderio dell'Altro. Il significante del desiderio dell'Altro prende il posto dell'oggetto.

Nella nostra associazione sono state avanzate ipotesi sulla specificità del fantasma femminile, soprattutto sulla specificità del suo oggetto. Se questa specificità esiste essa ha sicuramente a che fare col desiderio dell'Altro. Potremmo dire ( come ho detto altrove<sup>9</sup>) che l'oggetto del fantasma femminile è il significante del desiderio dell'Altro. E' ciò a cui le donne sono più sensibili. Per questo motivo il desiderio di bambino non può essere isolato dalla domanda di restare incinta, cioè del segno visibile che testimonia che si è state visitate dal desiderio dell'Altro. Il fantasma femminile è animato da questo tipo di desiderio per cui godimento fallico ( avere l'oggetto) e godimento Altro, maternità e femminilità, risultano inscindibili. Il fantasma femminile passa dal fantasma dell'Altro, in questo caso dal fatto che l'Altro desideri donarle un bambino.

E' questo che mette in moto il cammino a ostacoli della protagonista de «Le difettose»: è il suo nuovo compagno che vuole un figlio da lei che, prima, non ci aveva mai pensato.

In questo romanzo – e questo è uno dei suoi meriti- salta agli occhi la discrasia tra la dimensione accorata del fantasma e il suo carattere pulsionale e la fredda efficienza della tecnomedicina, tra le fantasie e i ricordi risvegliati dal fantasma e il reale, ovuli, embrioni, sperma, manipolati dalla tecnica.

Come definire questa discrasia, la differenza della logica sessuale femminile, se non come una funzione contraria all'entropia sociale? Contraria a un discorso che rende il bambino un prodotto da laboratorio e non un effetto di desiderio?

Nel caso di Carla la domanda di bambino è posta alla tecnomedicina ma ha potuto essere formulata perchè il soggetto ha gettato l'ancora del fantasma, è stato catturato dal significante del desiderio dell'Altro.

§0a, cioè la formalizzazione del fantasma, è un ordine di sottomissione alla primazia fallica ( Hiltenbrand, Milano, Seminario 2014 La rimozione)

a. All'astensione dalla maternità succede una domanda furiosa di maternità. Questo però non produce l'affidamento alla tecnica. Carla, silenziosamente, le si oppone- tutto il romanzo è costellato da frasi critiche e di discredito verso le équipes mediche; frasi che avrebbe voluto pronunciare ma che tace- perchè sa che in quella logica non c'è posto per il suo fantasma e per la sua sessualità.

Carla passa dall'opposizione ad una riproduzione «da giovenca», come la madre, a una domanda ripetuta e sofferente di maternità che condivide con le altre fivettes, donne che come lei si rivolgono alla tecnomedicina ma al tempo stesso formano una chat ( una versione moderna di ciò che una volta era un «movimento di donne») per condividchater con le altre tormenti e speranze. Una formazione invisibile e carbonara che serve a rendere accettabile l'esperienza disumanizzante della Fivet.<sup>10</sup>

E' un'opposizione persistente, irriducibile ma poco udibile, a parte in letteratura e nella clinica.

Per alcune donne, che magari gli preferiscono un cane o un gatto, il bambino non è l'equivalente di un oggetto fallico.

Nella nuova clinica il bambino, che è sempre stato un oggetto fallico «naturale», non sempre funziona come orientamento, come funzionerebbe un faro di luce in una burrasca notturna.<sup>11</sup>

L'orientamento di un soggetto, per essere fallico, per trovare la sua stella polare, deve non solo poterla riconoscere ma anche tener conto del movimento delle onde, dei venti, deve saper evitare gli scogli, così come avviene quando si attraversano le asprezze di una cura.

Spesso, nelle analisi in cui non sembra esserci traccia di una domanda di maternità, nè un altro orientamento fallico, c'è spaesamento e la navigazione può essere fatta solo a vista.

Ricordo che una volta J.P.Hiltenbrand aveva detto di aver ascoltato donne che non avevano nessuna domanda di bambino, nessun desiderio di averne ma che questo non intaccava la loro posizione femminile; il loro era semplicemente un modo di situarsi nel pas tout che non contemplava la maternità.

Nella clinica a cui mi riferisco non si tratta di questo tipo di posizione, d'eccezione, che non esclude la femminilità.

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 Hiltenbrand nel suo seminario milanese sulla rimozione- cioè senza fare un'esperienza di condivisione, affettiva esociale, del generare: si è nella direzione della degradazione del legame sociale.

Collocherei qui la funzione di opposizione della sessualità femminile all'entropia sociale promossa dalla tecnomedicina. Carla non aderisce alla logica tecnomedica, esegue soltanto le disposizioni pur di perseguire la logica che governa il suo fantasma: fare del significante del desiderio dell'Altro il proprio oggetto, continuare a tessere il legame con l'uomo, condividere con lui un oggetto. E' così che il fantasma strappa l'oggetto alla serialità con cui viene prodotto. E' una dissociazione sotterranea e profonda della sessualità femminile dal discorso tecnomedico, anche quando vi fa ricorso e sembra assecondarlo.

L'incidenza della sessualità femminile 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, tanti sono quelli che nascono oggi dalla provetta, è, come afferma una dotta ricerca di un gruppo di neuropsichiatri infantili, come tutti gli altri. Umanizzati dal fantasma che le donne tessono.