

L'Isterica, la Donna e il Medico

STEFANIA NAPOLITANO*

Il contributo analizza il resoconto, redatto da due psichiatri italiani, di un'epidemia di possessione avvenuta a Verzegnis, in Friuli, nel 1878, evidenziando il paradigma interpretativo adoperato dagli autori che si inserisce nel più ampio discorso di fine Ottocento sulla medicalizzazione del corpo femminile, e da un punto di vista psicanalitico nel legame sociale determinato dall'isteria.

The essay analyzes the report, provided by two Italian psychiatrists, of an epidemic of possession that occurred in 1878 in the Friulian town of Verzegnis. It emphasizes the interpretative paradigm used by the authors that fits within the broader discourse concerning the medicalization of the female body in the late nineteenth century and, in a psychoanalytical perspective, the social bond determined by hysteria.

*L'isterica, altrettanto proteiforme e misteriosa di fronte al medico
della donna agli occhi dell'uomo [...]*

Il XIX secolo è stato ossessionato dalle figure dell'alterità: la donna, il bambino, il selvaggio, la massa, la follia; figure attraverso cui quello che Deleuze chiamava il *Soggetto-Maggioranza* (maschio, adulto, occidentale, razionale) ridefinisce per opposizione la propria egemonia sociale e culturale. La legittimazione dello statuto di minoranza delle suddette (id)entità *altre* si sostiene sempre più, nel corso dell'Ottocento, sul crescente potere del discorso medico-scientifico, abbandonando gradualmente il terreno delle narrazioni mitologiche e religiose. La sorte dell'isteria ne costituisce un esempio tra i più

* **Stefania Napolitano**, Psicoterapeuta di orientamento lacaniano e dottoressa di ricerca in *Studi di Genere*. Ha pubblicato due monografie (*Dal rapporto al transfert. Il femminile alle origini della psicoanalisi*, Quodlibet 2010; *Clinica della differenza sessuale. Fantasma, sintomo, transfert*, Quodlibet 2015) e numerosi articoli sulla differenza sessuale, l'isteria, la storia della psicoanalisi. Ha insegnato come docente a contratto presso l'Università degli Studi di Napoli Federico II.

¹ Il titolo parafrasa il noto testo di Lucien Israel, *L'hystérique, le sexe et le médecin*, del 1976, prezioso contributo alla questione dell'incontro/scontro, di annosa memoria, tra il medico e l'isteria. Dal medesimo testo è tratta la citazione in esergo (L. Israel, *L'hystérique, le sexe et le médecin*. Masson, Paris 1996, p.209).

rappresentativi: condizione di *alterazione*, appunto, del corpo e della sensibilità, l'isteria transita dal dominio magico-religioso -che ne leggeva i sintomi in termini di possessione diabolica o miracolo divino, di preveggenza sonnambolica o di *trance* estatica- a quello della allora nascente neurologia, diventando *patologia organica*, di pertinenza esclusiva in quanto tale del sapere medico, senza però inficiare, ed è significativo, la tradizionale associazione del fenomeno isterico con il sesso femminile.

Il resoconto che qui mi propongo di interrogare, indagine medico-scientifica su di una epidemia di "possessione diabolica" avvenuta in Friuli nel 1878, documenta in maniera avvincente questo passaggio, testimoniando sia dell'importante mutamento storico-antropologico nell'organizzazione dei saperi che aveva dato origine a un nuovo oggetto epistemologico, la donna isterica, sia delle invarianti strutturali rinvenibili al di là della forma storicamente determinata in cui compare il legame sociale tra il soggetto "isterico" e il suo altro, intese nei termini di posizioni di discorso².

La storia

Nel 1878 a Verzegnis, in Carnia, si registra quella che il dottor Fernando Franzolini definisce una "epidemia di ossesse", ovvero di *istero-demonopatia*, oggetto di una accurata relazione che lo stesso Franzolini redige per la *Rivista di freniatria*. Nel medesimo anno, in Francia, viene dato alle stampe il secondo volume della *Iconographie photographique de la Salpêtrière*³, dettagliata raccolta - curata dal neurologo Désiré-Magloire Bourneville e dal fisiologo e fotografo Paul Regnard- dei più interessanti casi clinici di isteria ospitati dal reparto istero-epiletiche dell'ospedale femminile parigino, diretto dal già famoso Jean Martin Charcot. Il significante *isteria* accomuna i due eventi, la cui contemporaneità si rivela nelle coordinate discorsive che lo individuano. Si tratta infatti di una isteria già medicalizzata, costituita come oggetto di un sapere che è appannaggio dell' "uomo di scienza" e che quest'ultimo rivendica -come è evidente nel caso di Verzegnis- nel confronto con altri regimi discorsivi, tradizional-

² J. Lacan, *Il seminario libro XVII. Il rovescio della psicoanalisi*, tr. it. Einaudi, Torino 2001.

³ D. M. Bourneville, P.M.L. Regnard, *Iconographie photographique de la Salpêtrière*, 3 Vol., Progrès Médical/ Delahaye, Paris 1877-1880.

mente quello della religione e del sacro. L'isteria di fine Ottocento è un'entità nosografica ben definita – quantomeno apparentemente- in virtù della sistematizzazione fornita da Briquet prima, ma soprattutto da Charcot, che ne identifica, attraverso l'esercizio della diagnosi differenziale con l'epilessia, sintomi specifici, cronici e accessuali, ed è *questa* isteria, la *grande hystérie* di Briquet e di Charcot con tutto il suo corredo sintomatico e le ipotesi eziologiche sottese, che compare anche nella relazione dei medici di Verzeznis.

La medicalizzazione dell'isteria viene da Foucault ascritta all'ascesa di una clinica fondata sull'*egemonia dello sguardo*⁴ che ha il suo paradigma nell'esame neurologico, dispositivo la cui apparizione si può collocare negli anni '50 del XIX secolo e che consente di far rispondere direttamente il corpo del paziente, senza passare per l'interrogatorio e dunque al di là di qualunque verbalizzazione; non a caso lunghi passaggi della relazione di Franzolini, così come numerose pagine della *Iconographie photographique*, sono dedicati alle *misurazioni* dei parametri fisiologici: sensibilità, termogenesi, dinamometria, elettrografia, craniometria eccetera. E' evidente però che il presunto *esame obiettivo* del medico/neurologo è solo apparentemente tale, poiché il corpo che vi risponde non è un corpo neutrale, ovvero non è innocente, e nemmeno può esserlo lo sguardo che vi si indirizza; è sempre Foucault a evidenziare infatti che la procedura dell'esame neurologico sembra costruita appositamente per far "scattare la trappola" dell'isteria, consistente nell'invertire la relazione di potere col medico, o quanto meno nel relativizzarla. Laddove infatti il neurologo si fa garante dell'autenticità della malattia della paziente in virtù dell'atto medico che la costituisce, quest'ultima a sua volta legittima, attraverso la propria offerta sintomatica, la posizione del medico di fronte ad essa⁵. Il potere non sembra però essere l'unico dei termini in gioco; a giustificare la singolare connivenza della relazione tra il medico e l'isterica occorre chiamare in causa il desiderio, che può leggersi, nemmeno tanto tra le righe, a partire dal semplice dato anagrafico: sono quasi esclusivamente corpi femminili quelli indagati da Franzolini a Verzeznis e da Bourneville e colleghi a Parigi, e sono soltanto, appunto, sguardi maschili a studiarli, sguardi palesemente affascinati⁶.

⁴ M. Foucault, *Nascita della clinica*, tr. it. Einaudi, Torino 1969.

⁵ M. Foucault, *Il potere psichiatrico*, tr. it. Feltrinelli, Milano 2004.

⁶ Nonostante la teoria charcotiana dichiarasse l'isteria condizione rinvenibile in entrambi i sessi con le medesime manifestazioni, la maggior parte delle pubblicazioni di

Iniziamo dall'ultimo, lo sguardo dell'altro, l'uomo di scienza in particolare, ma più in generale il rappresentante di un certo potere maschile. Per questo, le "ossesse" di Verzegnis non sono soltanto «40 persone di sesso femminile»⁷, ma, specifica l'autorità distrettuale di Tolmezzo nella relazione che precede quella del dottor Franzolini, «massima della parte più giovane e *più avvenente* della popolazione di Verzegnis, dall'età di 12 a 25 anni segnatamente...»⁸. L'avvenenza delle indemoniate è certo un'annotazione che esula dalla semplice descrizione degli avvenimenti, che avrebbe potuto non esserci ma che proprio per questo ci dice qualcosa su chi la riporta, analogamente alla bellezza, sottolineata stavolta dai medici che la visitano, di Lucia Chialina⁹, o allo sguardo languido di Margherita Vidusson¹⁰, le due giovani di Verzegnis di cui Franzolini riporta l'esame neurofisiologico. Giovani e belle sono anche le protagoniste della *Iconographie*: Augustine ha 15 anni e mezzo, Alphonsine 18, la paziente indicata come V., 24 anni. Su di loro il potere dello sguardo dell'altro è amplificato dall'apparecchio fotografico, arrivando a fare del corpo femminile in preda agli spasmi della crisi un'autentica opera d'arte, come suggerisce Didi-Huberman¹¹: ogni storia clinica è infatti corredata da immagini che documentano prodromi, svolgimento e postumi dell'attacco convulsivo, a eterna testimonianza di autenticità e regolarità della "grande nevrosi". Lo *Schaulust*, il desiderio – e il piacere – di guardare, si dichiara nel testo della *Iconographie* in forma proiettiva, attraverso un "piacere di mostrarsi" ascritto alle ricoverate. Così Bourneville scrive di Augustine che

tutto, in lei, annuncia l'isterica. Le cure che dedica al suo aspetto,

Charcot e allievi tratta l'isteria nelle donne. I tre corposi volumi della *Iconographie* riportano casi clinici femminili, e a quanto mi risulta un'analogha raccolta di casi maschili non esiste. Le ragioni contingenti che si possono addurre per spiegare questa asimmetrica distribuzione dell'isteria charcotiana nei due sessi –ovvero, ad esempio, il fatto che la Salpêtrière fosse un ospizio femminile- non credo possano essere sufficienti.

⁷ F. Franzolini, *L'epidemia di ossesse (istero-demonopatie) in Verzegnis* in «Rivista Sperimentale di Freniatria e di Medicina legale», II, Calderini, Reggio Emilia 1879, p.92.

⁸ Ivi, p.93, corsivo mio.

⁹ Ivi, p.129.

¹⁰ Ivi, p. 116.

¹¹ G. Didi-Huberman, *L'invention de l'hysterie. Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, Macula, Paris 1982.

l'acconciatura dei capelli, i nastri di cui ama ornarsi. Questo bisogno di orpelli è così intenso che durante gli attacchi, se si produce una remissione, ne approfitta per attaccare un nastro alla camicia; ciò la distrae, le fa piacere [...] va da sé che la vista degli uomini le risulta gradevole, che ami mostrarsi e desideri che ci si occupi di lei¹².

D'altra parte anche Alphonsine «ama che ci si occupi di lei»¹³ come Blanche, un'altra giovane ricoverata, di cui viene riportato che «la vista e il contatto degli uomini le provocano una sorta di eccitazione particolare»¹⁴.

Il piacere di guardare, insieme alla tendenza all'*appropriazione*, sono secondo Freud i precursori elementari della pulsione epistemofilica, la quale significativamente emerge a partire dalle domande che le vicissitudini edipiche impongono alla psiche infantile, prima tra tutte quella sulla differenza sessuale che il soggetto, maschio o femmina che sia, incontra in ogni caso *nel corpo femminile*¹⁵. Cosa è una donna? Su questa domanda fondamentale si edifica la connivenza di desideri tra sguardo maschile e corpo femminile, che trova nel tardo-ottocento la sua traduzione nel significante *isteria*, punto di convergenza delle rappresentazioni dell'alterità femminile. Non a caso Charles Richet, collaboratore di Charcot, scrive in un articolo del 1880 dal titolo *Le indemoniate del nostro tempo* che le isteriche «sono più donne delle altre donne: hanno sentimenti mutevoli e vivaci, fantasie mobili e brillanti, e insieme a tutto ciò l'incapacità di dominare per mezzo della ragione e del discernimento questi sentimenti e queste fantasie»¹⁶, e Grasset gli fa eco qualche anno più tardi nel *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*: «senza voler mancare di galanteria, farei notare che la maggior parte dei tratti di carattere delle isteriche non sono che l'esagerazione del carattere della donna. Si arriva così a concepire l'isteria come l'esagerazione del temperamento femminile, il

¹² Bourneville e Regnard, *Iconographie...cit.*, vol.II, p.168.

¹³ Ivi, p.191.

¹⁴ Ivi, vol III, p.7.

¹⁵ S. Freud (1905) *Tre saggi sulla teoria sessuale*, in *Opere di Sigmund Freud* vol.4. Boringhieri, Torino.

¹⁶ C. Richet, *Les démoniaques d'aujourd'hui*, in «Revue des deux Mondes» 1880, 37:340-72. Trad. it. «Le indemoniate del nostro tempo», in S. Ferrari, *Psicologia come romanzo. Dalle storie di isteria agli studi sull'ipnotismo*, Alinea, Firenze 1987, p.139

temperamento femminile divenuto nevrosi»¹⁷. L'isterica sarebbe dunque una declinazione ridondante della donna, dove la "donna" è da intendere però -e la descrizione di Richet lo testimonia in maniera notevole- principalmente come fantasma maschile.

Anche nella relazione di Franzolini l'associazione tra isteria e sessualità femminile compare al di là del dato statistico: dopo aver visitato, grazie a un «ambulatorio improvvisato»¹⁸ e gratuito, 73 abitanti di Verzegnis, tra cui 62 donne e 11 uomini, i medici dichiarano la costituzione generale della popolazione «sana e robusta», almeno così parrebbe poiché

spingendo un po' più avanti l'occhio medico scrutatore, si scorge che il sistema nervoso della popolazione specialmente femminile di Verzegnis, è il suo punto di *minor resistentiae*, l'eretismo nervoso è all'ordine del giorno in quel paese e domina decisamente nel campo patologico; inoltre l'attività della vita sessuale si sviluppa presto e dura a lungo in quelle donne, in contrasto manifesto, e quasi per uno sforzo di naturale opposizione, ad una limitata fecondità¹⁹.

Affermazione che sembra connotare come predisposizione patologica l'esistenza, nella donna, di una sessualità rigogliosa eppure disgiunta dalla funzione riproduttiva. Questo «eretismo nervoso», ovvero la «grande impressionabilità ed eccitabilità dei nervi, che implica una esagerata reazione del sistema nervoso alle influenze esterne»²⁰ è ascritto dai medici non solo alla costituzione femminile -e, possiamo presumere, alla tradizionale associazione di quest'ultima con la passività- ma anche alle «abitudini sociali»²¹ le quali «concorrono a produrre nella donna un raffinamento nella sensibilità fisica e morale: il lato naturale e materiale della esistenza tendendo a scomparire dinanzi al lato poetico, sentimentale»²² il che esiterebbe in una ipertrofia «materiale»²³, oltre che funzionale, del sistema nervoso, la cui attività non è bilan-

¹⁷ J. Grasset, "Histérie" (1889), in L. Israel, *L'hystérique, le sexe et le medecin*, cit., p.47

¹⁸ F. Franzolini, *L'epidemia di ossesse..* cit., p.100.

¹⁹ Ivi, p.109.

²⁰ Ivi, p.142.

²¹ Ivi, p.143.

²² *Ibid.*

²³ *Ibid.*

ciata dall'attività cerebrale, come accade invece per «gli uomini ben educati e di forte volontà»²⁴. Ritroviamo qui attributi simili a quelli menzionati da Richet: sentimentalismo, impressionabilità, mancanza di razionalità e giudizio, che contribuiscono alla rappresentazione culturale dominante del femminile ottocentesco e che ci informano, più che sulle donne, su angosce e desideri maschili, sul rimosso di quegli «uomini bene educati e di forte volontà» che all'isteria non possono essere inclini...

Tuttavia a questo fantasma maschile le cosiddette isteriche sembrano aver fatto qualcosa di più che acconsentire: in un certo senso vi si sono votate, offrendo attraverso il sintomo, soprattutto quello “spettacolare” della crisi convulsiva o demoniaca, il proprio corpo di donna come oggetto permanente di indagine, oggetto privilegiato e originario della pulsione epistemofila. Qui emerge la funzione relazionale dell'isteria, la sua dipendenza dall'Altro, destinatario necessario di un sintomo che non sussisterebbe da solo. Ad esempio le allucinazioni e i deliri dell'isterica, sintomo comune alla Salpêtrière come a Verzeznis, implicano sempre una dimensione pubblica, recitativa, che è invece assente nei fenomeni elementari psicotici, spesso nascosti tanto da dover richiedere l'abilità dell'alienista nell'interrogatorio psichiatrico per venire alla luce²⁵. Nelle ricoverate della Salpêtrière la fase delirante dell'attacco è costituita dagli *atteggiamenti passionali*, che lo stesso Charcot descrive nei termini di un atto recitativo: «l'allucinazione domina chiaramente questo periodo. La malata stessa entra in scena, e con la mimica espressiva e animata a cui si lascia andare, con i frammenti di frasi che le sfuggono, è facile seguire il dramma al quale crede di assistere e dove ella gioca spesso il ruolo principale»²⁶. L'isterica interpreta un ruolo a beneficio dell'Altro che la osserva, ma non c'è in questo alcun elemento di mendacità, anzi, è proprio una consistenza d'essere che l'isteria ha di mira²⁷, anche nella sofferenza che certo non mancava nei reparti della Salpêtrière. Ancor più a Verzeznis il carattere epidemico dei fenomeni di demonopatia e i problemi di ordine pubblico che ne conseguono denunciano la natura eminentemente sociale, per non dire politica, del sin-

²⁴ *Ibid.*

²⁵ cfr. M. Foucault, *Il potere psichiatrico*, cit.

²⁶ J.M. Charcot (1881-1884) *Leçons cliniques sur les maladies du système nerveux*, tr. it. in *La donna dell'isteria*, Spirali/Vel, Milano 1989, p.114.

²⁷ Cfr. C. Soler, *Quel che Lacan diceva delle donne*, tr. it. FrancoAngeli, Milano 2005.

tomo isterico, che arriva fino a provocare l'occupazione militare del paese, nel momento in cui una delle indemoniate aveva chiesto una «pubblica e solenne processione»²⁸ per essere liberata dal demone, inducendo gli abitanti di Verzeznis a violare il provvedimento che vietava –su consiglio dei medici stessi- qualunque sacramento pubblico, e qui Franzolini sottolinea che, alla suddetta processione, furono in maggioranza uomini a partecipare. Il che può mettere in luce gli “effetti imprevisi” della collusione isterica col discorso dell'Altro (nel caso in questione, il discorso demonologico di cui la “indemoniata” si appropriava), costitutivi del potenziale sovversivo dell'isteria già dichiarato da Foucault e come vedremo teorizzato in ambito psicoanalitico da Jacques Lacan.

L'episodio può rappresentare infatti, come già accadeva per le sonnambule di inizio Ottocento, l'inversione della relazione di potere e di sapere dell'isterica con l'Altro: adesso è lei a parlare, e la sua parola assume un carattere oracolare agli occhi dell'uomo, nel caso di Verzeznis dei molti uomini che presenziarono alla processione, con stupore dei medici²⁹. I quali per inciso quella parola non avevano mai ascoltato, essendo la scienza un potente antidoto contro la verità veicolata dal sintomo isterico.

Ancora nel 1878, in Engadina, Nietzsche scriveva: «[...] che cosa è più raro di una donna che sappia veramente cos'è la scienza? Le migliori nutrono addirittura in seno un segreto disprezzo nei suoi riguardi, come se in qualche modo le fossero superiori [...]»³⁰.

La struttura

In che modo, prendendo spunto dall'affermazione nietzscheana –e dunque appropriandoci dell'associazione ottocentesca tra isteria e femminile- potremmo dire che l'isterica mostra la propria “superiorità” nei confronti

²⁸ F. Franzolini, *L'epidemia di ossesse..cit.*, p.169.

²⁹Altrettanto emblematica in questo senso è la figura di Veronica Paschini, un'altra delle indemoniate che riusciva a riunire a casa sua «più di cento persone ogni sera. La riunione si trasformava in una vera e propria “rappresentazione”, che vedeva in scena, accanto a Veronica, i fratelli e il padre di lei; quest'ultimo, con la bibbia in mano, faceva da esegeta al suo ‘torrente di parole senza senso’, pronunciate in un ‘misto di friulano, d'italiano bastardo e di latino grosso’» (L. Borsatti, *Le indemoniate. Superstizione e scienza medica- il caso di Verzeznis*. Edizioni del confine, Udine 2002, p.72-73).

³⁰ F. Nietzsche (1878) *Umano troppo umano*, tr. it. Adelphi, Milano 1978, p.416.

dell'uomo di scienza? Nel 1969, nel contesto del seminario intitolato *Il rovescio della psicoanalisi*, Lacan attribuisce all'isteria un ruolo cruciale nel distinguere il *sapere* dalla *verità*, nel dimostrare dunque che il sapere non coincide con la verità dell'inconscio. La relazione del soggetto isterico con l'Altro viene definita da Lacan in termini di struttura discorsiva, ovvero modello di legame sociale tra soggetti parlanti suscettibile di essere matematizzato in una formula algebrica. I tre termini che abbiamo imparato a riconoscere come distintivi della relazione dell'isterica con l'Altro, e che potremmo provvisoriamente intendere come potere, sapere e desiderio, si organizzano, insieme al soggetto, secondo relazioni reciproche su quattro posizioni di discorso:

<u>agente</u> →	<u>Altro</u>
verità	produzione

Sinteticamente, il luogo della verità è la posizione fondativa del discorso, che collocata al di sotto della barra della rimozione sta a indicare la verità della posizione dell'agente; questi si connota come semiante, disconoscendo la verità che lo anima. L'agente si rivolge all'Altro, ottenendo da questa interazione una produzione.

Nell'apparato discorsivo che qui ci interessa, quello dell'isteria, la posizione dell'agente è occupata appunto dal soggetto isterico, da Lacan indicato con \$, scrittura che sta a rappresentare il soggetto diviso dalla rimozione; nel luogo dell'Altro c'è invece S₁, il "significante padrone" che Lacan denomina anche *maître*, in questo caso quello che abbiamo chiamato "l'uomo di scienza": il medico, ma anche il prete, il giudice, il poliziotto, in definitiva il rappresentante di un certo potere. Da questa interazione discorsiva deriva una produzione in termini di sapere, S₂, il quale però occupa una posizione distinta da quella della verità, dove troviamo invece la scrittura di *a*, nell'algebra lacaniana l'oggetto-causa del desiderio. Il discorso dell'isterica si presenta dunque così:

$$\frac{\$}{a} \rightarrow \frac{S_1}{S_2}$$

Rileggendo la storia nei termini della struttura discorsiva possiamo dire che l'isterica- la ricoverata della Salpêtrière come la giovane di Verzeignis- funziona come emblema del soggetto diviso dall'inconscio, che nella sua *Spaltung* fa appello all'Altro, il padrone incarnato al meglio dall'uomo di scienza,

sollecitandolo a produrre un sapere sul sintomo che la divide, a dirle, in definitiva, chi è (una malata neurologica, o un'indemoniata ecc.) e che cosa ha (una tara ereditaria, un sintomo funzionale, i segni della possessione diabolica...). Il compito sociale dell'isteria però non si limita a questo, alla produzione del sapere, poiché come si è visto l'isterica di questo sapere dimostra anche l'insufficienza in quanto non coincide con la verità, la quale invece appartiene al desiderio inconscio, a ciò che “parla” attraverso il sintomo.

In questo senso il dispositivo psicoanalitico non poteva che prendere origine dall'incontro con l'isteria. Mostrando l'infondatezza del sapere del *maître* infatti l'isterica non milita per l'ignoranza, ma suggerisce l'esistenza di un sapere che non proceda dalla posizione del padrone, non configurandosi come risposta alla domanda del soggetto ma puntando all'al di là della domanda, a situarsi quindi nel luogo della verità. Perché ciò avvenga, perché cioè il sapere possa arrivare nel luogo della verità, occorre che sia il soggetto isterico a parlare nel luogo dell'Altro e dunque a produrre i suoi “significanti padroni”, laddove l'analista invece si fa oggetto nel transfert. Il matema del discorso analitico infatti deriva da una rotazione di un quarto di giro a partire da quello dell'isteria:

$$\frac{a}{S_2} \rightarrow \frac{\$}{S_1}$$

Negli *Studi sull'isteria*, autentica testimonianza della costituzione del metodo psicoanalitico da parte di Freud, si può leggere come siano state le stesse pazienti a determinare la svolta dall'ingiunzione ipnotica -adoperata nei primi casi, dove il sapere è ancora dell'Altro, il medico, in posizione di padrone- alla pratica delle libere associazioni, come accade con Emmy von N. di cui Freud racconta:

quando [...] volevo agire mediante una suggestione autoritaria, notavo ogni volta l'espressione tesa e scontenta nel volto della sonnambula e se alla fine chiedevo: “Dunque, avrà ancora paura di questo animale?”, la risposta era: “No...perché Lei lo esige”. Una promessa del genere, che poteva contare solo sulla sua obbedienza verso di me, non aveva mai successo propriamente³¹.

³¹ S.Freud, J. Breuer (1892-95) *Studi sull'isteria*, in *Opere di Sigmund Freud* vol.1. Boringhieri, Torino, p.257.

Se l'isterica obbedisce al padrone sarebbe quindi per amore, e non perché confonda la parola di lui con la verità; il che ci porta ad un'ultima questione a cui brevemente accennare.

Il resto

Nell'accezione lacaniana l'isteria non è condizione patologica ma posizione di discorso, modello relazionale, e il soggetto isterico è l'agente di questo legame sociale. Lacan parla appunto in questo caso di "soggetto isterico" (*hystérique*, termine valido per entrambi i sessi), esemplare del soggetto diviso dall'inconscio come anche del paziente in analisi, ma altrove specifica che la posizione suddetta è maggiormente congeniale al soggetto femminile. Dal momento che la questione ultima che divide il soggetto isterico può essere fatta risalire, lo abbiamo detto, alla questione sulla differenza sessuale, è per le donne che si confrontano con il disagio di un simbolico fallocentrico che questa domanda rappresenta una inevitabile *impasse* identitaria. Al "cosa è una donna" non solo non c'è risposta univoca, ma ogni risposta data nei termini di un discorso storicamente – e strutturalmente, secondo Lacan – maschile non può che alienare la soggettività femminile. L'isterica, come si è visto, in larga parte con quest'alienazione collude, in parte però, ed è la parte più significativa, vi resiste, indicando i limiti del sapere maschile, e forse indicando anche un'altra strada, la propria strada verso una sessualità differente, singolare, che esula da ogni definizione normativa o ruolo sociale, e che implica soprattutto «un altro amore»³².

Possiamo rintracciarne qualche suggestione anche nelle storie di cui abbiamo parlato, pure se soltanto a partire da ciò che gli scritti dei medici possono farne trapelare.

Nel delirio delle ricoverate della Salpêtrière compare spesso un oggetto d'amore, a cui si rivolgono gli atteggiamenti tipici della «supplica amorosa», dell'«appello erotico» o dell'«estasi», catalogati dai medici tra le *attitudes passionnelles* che costituiscono la fase recitativa dell'attacco isterico e nello specifico le «allucinazioni gaie» che, a detta di Charcot e allievi, si rinvenivano qua-

³² L. Israel, *L'hystérique le sexe et le médecin* cit., p. 213.

si esclusivamente nelle donne³³. Un secondo uomo, si potrebbe dire, il primo essendo naturalmente il medico che assiste alla scena. Con questo «Invisibile»³⁴ Augustine conversa, ride, gioca, lo rifiuta: «Guarda e sembra vedere qualcuno: “Ti amo...Lui sarà geloso... Non lo dire a papà, a mamma soprattutto...Ti dico che stasera non posso” (si agita, guarda, sorride)»³⁵, lo invita a letto e sembra goderne:

[...] vede un amante immaginario che chiama. Egli cede, X...si stende sul lato sinistro del letto mostrando il posto libero che gli lascia. Chiude gli occhi, la fisionomia suggerisce che sia posseduta, che il desiderio sia appagato; le braccia sono incrociate come se stesse stringendo al seno l'amante dei suoi sogni³⁶.

Anche Alphonsine, in genere più riservata e nella cui anamnesi non sono riportate esperienze sessuali «[...] grida di gioia, ride, si agita, ha qualche movimento lubrico e cade in uno *stato estatico*. Poco dopo dice a mezza voce: “Gaston!.. Non mi ami più!” La fisionomia si modifica repentinamente, esprime paura: “Vai via!...”»³⁷.

Non c'è da sindacare sull'autenticità di quello che appare a tutti gli effetti come un godimento sessuale, che si consuma però, al di là dell'altro presente, il medico, al quale è obliquamente rivolto, con un assente. Ci si potrebbe chiedere se anche in questo caso l'isteria non insegni una verità sull'amore, se cioè non sia in definitiva sempre a un assente che quest'ultimo si rivolge, e che proprio nell'insistenza di questa assenza *rappresentata*, resa presente, si riconosca l'amore. Il quale si trova così a confinare, e l'uso linguistico lo testimonia, con la possessione. A Verzeznis l'altro assente è infatti proprio il demonio, il «Sior Tita», ad esempio, che Lucia Chialina afferma di essere durante le sue crisi, e pare che a quest'altro che le invade le cosiddette possedute non rinuncino facilmente: sebbene esso non appaia, in questo caso, nelle sembianze dell'oggetto amato, le urla, le bestemmie, le grida animalesche delle giovani di Verzeznis testimoniano un

³³ J.M. Charcot, P. Richer (1887), *Le indemoniate nell'arte*, tr. it. Spirali, Milano 1980, p.126.

³⁴ D.M. Bourneville e P.M.L. Regnard, *Iconographie..* cit., vol.II, p.150.

³⁵ Ivi, p.161.

³⁶ Ivi, p.162.

³⁷ Ivi, p.193.

godimento, anche se non esplicitamente “sessuale”, quantomeno del corpo, *alterato* dall'assente, ovvero dalla sua *rappresentazione*: «Nell'isteria la rappresentazione sarebbe il godimento stesso fatto perdita, in quanto la perdita diviene *evento*, evento visibile, fino al punto di essere dotato di movimento»³⁸. L'isteria riesce a materializzare l'assenza, a darle corpo nel senso letterale del termine, indicando forse qualcosa di ciò di cui una donna gode: non dell'oggetto, ma della mancanza costitutiva dell'amore, che esita, sempre nelle parole di Didi-Huberman, in un «eccesso di presenza». Il riferimento psicoanalitico è ancora una volta a Lacan, che, alla fine degli anni '70, postula una differenza irriducibile tra l'economia pulsionale maschile e femminile non contemplata dalla teoria freudiana, la quale istituisce invece il significante fallico come unico organizzatore libidico. Il godimento che così si potrebbe considerare come specificamente femminile - e che Lacan chiama anche *supplementare*, poiché non sostituisce né completa quello fallico ma vi si aggiunge- non implica un rapporto con l'oggetto pulsionale analogamente a quello maschile ma si pone in relazione alla «mancanza dell'Altro»³⁹. Paradigma di questo godimento è per Lacan l'estasi della tradizione mistica, nel suo rappresentare l'imminenza di un contatto impossibile eppure sperimentato con un Altro per antonomasia assoluto e assolutamente assente. Contatto per certi aspetti «scandaloso»⁴⁰, sconcertante, proprio nel suo coniugare la visibilità del corpo, e del suo godimento, con l'invisibilità dell'Altro. Chiuderei allora ricordando ancora la giovane Augustine, e le parole che Didi-Huberman le dedica, in un dialogo immaginario tra interni della Salpêtrière:

Se la nostra Augustine soffre di “una abolizione del senso genesico”, e più precisamente di un'anestesia completa di tutto il lato destro della vulva, e se nondimeno noi tutti la vediamo, durante i suoi 'atteggiamenti passionali', gioire, scaricare, secernere, non potrebbe forse voler dire, caro collega, che gioisce di un'*altra cosa?* – Ma certamente, mio caro collega. - Ah queste, mio caro collega, sono proprio cose da donne⁴¹.

³⁸ G. Didi-Huberman, *L'invention de l'hysterie* cit., p.195.

³⁹ cfr. J. Lacan (1972-73) *Il seminario libro XX. Ancora*, tr. it. Einaudi, Torino 1983.

⁴⁰ A. Trione *Mistica impura*. Il melangolo, Genova 2009.

⁴¹ G. Didi-Huberman, *L'invention de l'hysterie..cit.*, p.195.