

Barbara Duden

## I geni in testa e il feto nel grembo

Sguardo storico sul corpo delle donne

Bollati Boringhieri

## Il sangue della vedova emaciata\*

Il «passato vissuto» si declina sempre al singolare: una persona morta da tempo che si rivolgeva a un ascoltatore dicendo «io», e che a mia volta vorrei ascoltare. Quell'«io» è «corporeo», cioè dà voce a quel corpo. Un amico rabbino mi disse una volta: «L'«io» soffia la sua "ruah" al "nefesh", nel naso»; l'«io» è il respiro, attraverso il quale colui che parla si trasforma in anima vivente. La storia del corpo, così come intendo praticarla, è la compensione di questo incontro ogni volta diverso. Parte sempre dalla voce, comincia con il singolare.

Tra le milleseicento mogli di artigiani, figlie di contadini, balie e giovani aristocratiche vissute intorno al 1730 ad Eisenach, centro protestante, delle quali ho potuto seguire i patimenti ripercorrendo le relazioni dettagliate del loro medico Johann Pelargus Storck, mi sono affezionata a una in particolare, una vedova colerica che si rivolse al dottore nel 1723. Per capire anche solo una vedova, non ho potuto evitare di risalire a Galeno, il medico romano, a Ildegarda, la badessa di Bingen, al cerusico Rabelais e a Georg Ernst Stahl, il professore di Halle, poiché le sue bizzarre lamentazioni riferite da Storck sono gemogliate dalla lingua, dall'universo, dalla fede di quei personaggi. La storia del corpo che intendo sviluppare non deve in alcun modo essere storia di concetti, di idee, di motivi o di parole; voglio delineare una «mimesis» di stati corporei che nasce non dall'auscultazione, ma dall'ascolto di singole donne.

L'«incipit» di questa raccolta sarà il testo del mio intervento al convegno tenutosi all'Università di Costanza all'inizio del 1998 sul tema, a me estraneo, della «messa in scena del corpo».

\* Pubblicato in André Thureau (a cura di), *Der Leib. Seine Bedeutung für die heutige Medizin*, Lang, Bern 2000, pp. 49-59.

Quindici anni fa – quando stavo preparando la bibliografia per un'archeologia della storia del corpo – *body* non era ancora una voce degli «Historical Abstracts». Ora invece sotto *body history* si trovano intere colonne. Si tratta per lo più dell'impronta storica data al corpo dall'uomo, dal potere, dalla moda, dalla medicina o dalla morale; della messa in scena del corpo nella scultura, nella pittura, nella danza e nell'abbigliamento; ma non si accenna mai al tema che mi sta a cuore: la materia. La storia della materia, della filaccia, del filo germinale uscito dal pollice e dall'indice di Cloto, la Parca filatrice. Cito Omero: «[ognuno] subirà quanto la sorte e le Filatrici tremende / principiano lo stame filarono, quando lo fece la madre» (*Odissea*, VII, vv. 197-98). Quello stame, quel filo è il *soma*. Ciò che da anni mi sta a cuore è la storia delle materie fluide e informi, degli *humores* con cui il corpo è stato tessuto, e il loro disseccarsi.

C'è uno stridente contrasto fra questa succulenza, presente in tutta l'esperienza storica del corpo, e ciò che posso percepire oggi. Nella storia del corpo mi interessa questa storia della «materia», la storia di quella che i Greci chiamavano *byle*. Da Kos ad Atene, la parola fu scelta felicemente poiché indica, come il suo corrispondente latino *materia*, la «matrice» succosa, il durame che si può cogliere solo con i sensi, non con l'astrazione. Nella storia del corpo mi interessa la storia materiale di ciò che una donna sentiva profondamente quando diceva «io». È qui che nasce lo stupore: il corpo era vissuto come un fluido, mentre io sono secca. Sono priva di succhi malgrado l'idraulica freudiana e i sogni junghiani sull'*anima*, malgrado le mie conoscenze sulle energie, la pressione sanguigna, l'orgasmo, la circolazione che appartengono al mio corpo. Neanche tra le chiacchiere psicologiche sui flussi cosmici che mi compenetrano e mi circondano trovo qualcosa che risvegli in me quegli *humores* che conosco dalla storia. E quando, dopo anni di caparbio studio ininterrotto, sono riuscita a percepire la commozione di quella donna, ho avvertito la presenza di qualcosa di sinistro.

### La vedova emaciata

Come si può, oggi, procedere all'esegesi, all'interpretazione testuale delle parole che seguono, annotate da un medico nel suo diario il 29 luglio 1723?

Una vedova di settant'anni, di costituzione emaciata e temperamento colterico, si lamentava ... di sciatica, cioè di feroci dolori da un'anca fino al piede, che la costringevano a zoppiare. Durante l'anamnesi mi confessò che il suo periodo mensile, sempre regolare, da due mesi si era interrotto, proprio quando aveva cominciato a sentire questi dolori. In tutta la vita era ricorsa a pochi rimedi, perciò mi limitai a consigliarle un suffumigio di latte sulla gamba e sul basso ventre ... Il flusso mensile riapparve e i dolori cessarono.

Cinque anni più tardi la donna tornò dal medico. Le mestruazioni si erano interrotte da due anni, e in compenso era tormentata da emorragie nasali e capogiri,

e da qualche tempo una vena del braccio destro si apriva da sola e sanguinava molto più del naso. Poiché non applicava salassi da quattro anni, le consigliai di applicare uno ai piedi e di ripeterlo ogni anno almeno una volta in primavera.<sup>1</sup>

Oggi nessun medico curebbe così la vedova emaciata. Oggi la sciatica non è, né per il medico né per la paziente, un indizio collegato al «sangue», mentre un'emorragia vaginale dopo la menopausa fa sospettare un cancro. Oggi un medico generico, qual era il dottor Storch di Eisenach, manderebbe immediatamente l'anziana donna da uno specialista. Un ginecologo tradizionale – prima ancora di stare a sentire la paziente – palperebbe il basso ventre, e comunque qualsiasi medico aspetterebbe l'esito di una mezza dozzina di esami di laboratorio, prima di suggerire una terapia chirurgica o psichiatrica. Oggi è improbabile che un suffumigio di latte sulle parti basse induca la ricomparsa del mestruo in una donna di settant'anni. Infine, oggi non c'è nessun rapporto tra un'emorragia nasale e le mestruazioni. Invece questo rapporto era ovvio sia per la vedova sia per il medico: non potendo fuoriuscire da sotto, il sangue doveva trovarsi un'uscita da sopra, dunque il medico suggerì di deviarlo verso il basso con una flebotomia al piede.

### Il mio sbalordimento

Le lamentazioni di questa vedova si trovano nell'ultimo degli otto volumi dedicati da Storch alle malattie femminili. L'opera (*Von Kranckheiten der Weiber*) raccoglie le relazioni su milleseicento casi (*casus*) di

<sup>1</sup> Johann Pelargus Storch, *Von Kranckheiten der Weiber*, VIII, Mevio, Gotha 1751, pp. 277 e 278. Ho analizzato questi casi clinici in *Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patientinnen um 1730*, Klett-Cotta, Stuttgart 1987.

donne che tra il 1719 e il 1741 gli confidarono le loro pene nel suo ambulatorio di Eisenach. Il medico ne annotava le rivelazioni a profitto dei colleghi più giovani. Ogni caso riguarda la storia di una donna e quasi sempre ha a che fare con la sorte del suo «sangue», a cui il medico risponde con una ricetta: salasso, prescrizione, consiglio di evitare viaggi in carrozza, birra, biancheria leggera. Sol tanto di rado il medico riferisce di avere sbirciato o palpato, non senza imbarazzo, il seno o le «parti intime» di una paziente. A lungo ho pensato di essermi imbatuta in un tipo piuttosto eccentrico. Ma poi, da *Von Krackebitten der Weiber* sono risalita ad altri polverosi tomi nei quali l'autore descrive la sua pratica con soldati e bambini e, ancora, a un intero scaffale di suoi libri dedicati ai casi clinici del xvii e dell'inizio del xviii secolo, alle *curationes* e *observationes clinicae*: titoli appena menzionati nella storia della medicina.

Quando, quindi anni fa, ho cominciato ad affrontare il primo caso, ero più che sconcertata: ero disgustata da queste donne che vivevano se stesse come pura mescolanza di mucosità sanguinanti. Mi nasceva il modo in cui descrivevano al medico la consistenza, ora densa ora fluida, del loro «sangue», mi spalordiva la loro paura degli indumenti. Più ancora dell'imbarazzo, ciò che mi coglieva e mi paralizzava, quando volevo leggere passi di queste relazioni durante una conferenza, era una sorta di vergogna. Ma più toccavo con mano le paure delle donne di Eisenach, il loro terrore dei ristagni interni, più si precisava in me la convinzione di essere unita a loro da qualcosa che non avrei mai voluto ammettere. Con lo studio si manifestava via via un lato oscuro in me – una come voi –, un'oscurità di fronte alla quale noi, diversamente da quelle donne, siamo senza parole: un rapporto somatico con gli elementi, con la *bytle*, un rapporto tangibile, che tuttavia non posso vedere con i miei occhi.

### Somatologia storica

In questo modo ho mosso i primi passi nell'indagine storica sulla *somatologia*, cioè nella riflessione sulle testimonianze, risalenti a epoche diverse, intorno alla succulenza del corpo femminile. Una fonte preziosa al riguardo è stata la tradizione medica. Quello che i medici dicevano sul corpo non può essere identificato direttamente con ciò

che le loro pazienti vivevano come la propria carne e il proprio sangue, tuttavia qualche deduzione è possibile. Questo è il motivo per cui ho confrontato la patologia medica – il sapere sulla malattia – con il *soma*, il corpo di cui le donne si lamentavano. Per *somatologia* intendo dunque la ricerca sul *soma*, intorno al quale si concentra il mio interesse storico. Ho accuratamente circoscritto la mia ricerca alla tradizione nata nel v secolo a.C. sull'isola egea di Kos, con Ippocrate e i suoi allievi. Nella storia dell'Occidente tale tradizione si snoda attraverso nomi quali Galeno, Avicenna, Thomas Willis, Georg Ernst Stahl. La *patologia degli umori*, legata a questi nomi, fu perciò in auge ben oltre l'Antichità e il Medioevo, fino all'inizio dell'epoca barocca. Per tutto questo tempo la medicina classica fu una pratica il cui oggetto era il racconto, cioè l'autodescrizione di coloro che cercavano aiuto, e l'arte del medico consistette nell'esegesi di tale rappresentazione. Come Aristotele esortava gli spettatori di una tragedia a non fermarsi all'aspetto verbale, ma a lasciarsi coinvolgere dalla rappresentazione nel suo intreccio tragico, così si esigeva dal medico classico una sorta di compassione, una *mimesis*. Doveva immedesimarsi nelle parole, nella voce e nel comportamento del paziente, per penetrarne il disordine degli umori. Il suo compito era interpretare una *narratio* dolorosa, una lamentazione. Una donna, per esempio, si presentava al medico con la propria storia, gli raccontava di «circostanze» intervenute a spezzare l'equilibrio degli *humores* del suo corpo. Il medico, dal canto suo, possedeva un sapere teorico sui flussi che gli permetteva di interpretare queste «rivelazioni». Grazie alla sua conoscenza delle sinergie naturali, il medico era in grado di trovare, di volta in volta, il rimedio con cui risvegliare e stimolare nel malato la «forza guaritrice della natura». Per duemilacinquecento anni questa dialettica fu il nucleo dell'arte medica, per quanto le diverse scuole avessero teorie differenti sulla quantità dei flussi, sulla loro essenza, sulle loro qualità, sul loro rapporto con gli elementi e sulla loro relazione reciproca – la loro giusta mescolanza o *krasis*.

La letteratura medica in greco, in arabo e in latino diede un notevole apporto alla teoria, analizzata dettagliatamente anche dalla storiografia. Invece, ciò di cui la storiografia finora non ha quasi tenuto conto è il capovolgimento dello schema dialettico su cui si basava il rapporto medico/paziente. L'interpretazione risanatrice di una storia di dolore e la manipolazione biologica dei dati clinici che forniscono

il profilo del paziente si muovono in ambiti completamente diversi tra loro. Il tratto distintivo della letteratura medica intorno al 1700 si ritrova nelle raccolte di casi, come quella del dottor Storch: la trascrizione fedele di lamentazioni oggi incomprensibili allora era più importante della teoria. In questo guazzabuglio ho tentato di ascoltare attentamente le innumerevoli donne che hanno parlato del loro corpo e nello stesso tempo mi sono stupita della mimesi del medico, che lasciava che il suo mondo interiore vibrasse in sintonia con quello delle pazienti. Prima ancora che la donna parlasse, Storch di solito sapeva già quale umore predominasse nel suo caso – per la vedova, la costituzione collettica. Di solito egli visitava da lontano la sua paziente: donna, vedova, dama di corte o domestica che fosse. Ma, dalle considerazioni che nella maggioranza dei casi seguono la sua descrizione, risulta evidente che Storch sapeva molto più di quanto le sue scarse parole lascino intendere. Anche se questo dottore laureato all'Università di Jena non può certamente essere ritenuto un erede dell'antica «dottrina dei quattro umori», egli è pur sempre radicato in quella tradizione per la quale l'arte medica consiste nell'intervenire in una storia di vita, quella raccontata dal paziente, per aiutarlo.

Il filo rosso di questa storia del corpo, che risuona come eco del fluire intimo e rammemorato, è «il sangue»: <sup>2</sup> una sola parola per la pluralità degli umori. Il sangue, non lo scheletro, non l'anatomia delle «parti dure», non il gioco fisiologico degli organi, è la base dell'esperienza profonda che plasma dall'inizio, in epoca ellenistica, la versione galenica della medicina ippocratica. Il consiglio richiesto al medico, qui, riguarda gli *humores*. A spingere il paziente a rivolgersi al medico galenico è la nostalgia di ciò che illumina e ravviva, la paura di ciò che sconvolge gli equilibri, che oscura e indurisce, il terrore che i flussi interni si arrestino. Pur senza conoscere questa esperienza palpabile di correnti e ristagni colorati, acquosi, sanguinolenti, la grandiosa prospettiva di Michel Foucault giunge fino alla svolta decisiva della medicina. L'«occhio clinico» di Foucault, la sua ricostruzione del corpo orizzontale nel letto di degenza come cadavere ancora in vita ci fornisce infatti la chiave per comprendere una nuova forma di medi-

<sup>2</sup> Cfr. Ulrika Rablack, *Erzählungen vom Gehirn und Herzen. Zu einer historischen Anthropologie des frühneuzeitlichen Körpers*, in «Historische Anthropologie», IX, 2001, pp. 214-32, che riporta numerose testimonianze relative alla percezione di questa intima fluidità e alle conseguenti reazioni, a noi oggi estranee.

cina, una presa di possesso verticale cui si accompagna un'inedita forma di sapere gerarchizzato. <sup>3</sup> Grazie a Foucault, siamo diventati consapevoli di una nuova costellazione sociale, del moderno controllo dall'alto sul corpo. Ma Foucault non ci dice nulla sull'abisso che si spalanca tra il corpo vissuto e il nuovo corpo diagnosticato. E la storia della medicina, che in Germania è affidata per lo più a medici laureati, concentra la sua attenzione sul cambiamento di paradigma, nella teoria medica, dalla «patologia degli umori» alla «patologia in solido» e dirige il suo sguardo sulla somatica. Quanto a me, sono tanto affezionata alla storia del corpo del XVIII secolo perché qui ha inizio il contrasto che mi tormenta: la vergognosa contraddizione tra il corpo benedetto che mi attribuisco e gli inquietanti ribollimenti, impulsi e indurimenti che innominati si annunciano in me.

### Paralisi del discorso

Se lo confrontiamo con il gergo da specialisti, il linguaggio corrente si rivela viscoso. Oggi continuiamo a parlare del sangue, spesso senza badarci: ci si può guastare il sangue, si può sudare sangue a un esame, sentire il sangue che monta alla testa, avere il cuore che sanguina di dolore, e via discorrendo. Ma oggi c'è un abisso tra il significato della parola e il messaggio che essa esprime. Chi adopera tali espressioni non ha più un corpo che suda sangue. Le parole hanno perduto il loro sapore somatico: gli enunciati non hanno più un referente carnale. <sup>4</sup> La carne che una volta corrispondeva a determinate parole si è ritrapita e certi modi di dire si sono conservati solo come discorso improprio. L'abisso che rende zoppicante la metafora si trova dentro di noi, poiché i flussi somatici, ancora contemplati dal vocabolario, in noi si sono essiccati. Tuttavia non voglio rinunciare al tentativo di ridare carne e sangue, a modo mio, allo scheletro del passato, di mantenere il contatto con la materia in cui il passato è riflesso.

<sup>3</sup> Cfr. Michel Foucault, *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, Paris 1963 [trad. it. *Nascita della clinica*, Einaudi, Torino 1969].

<sup>4</sup> In un lavoro imponente, la studiosa di letteratura Ruth Padel ha analizzato l'esperienza dei fluidi corporei nell'Antichità greca: cfr. *In and Out of the Mind. Greek Images of the Tragic Self*, Princeton University Press, Princeton 1992, p. 84. Sulla tensione tra l'uso letterale e quello metaforico delle parole nel linguaggio sul corpo, cfr. *ibid.*, pp. 34 sgg.

Ripercorrere a tentoni il filo della vita, ascoltare il sangue, gustare ciò che un tempo era amaro o dolce è ben diverso dall'analisi categoriale del corpo come costruzione. Se la mia storia del corpo diventasse meta ricostruzione concettuale delle variazioni di una costante biologica, si ridurrebbe a spiegare la mia aridità, trascurando la materia di cui la storia è fatta, le tante storie della *hyle*. Una morfologia formale di immagini e costrutti corporei asincroni non può che avvalorare le idee sull'articolazione sociale del potere. Ma a me interessa, nella storia del corpo, l'«esserci» in carne e ossa di quella vedova attempata, che lei designava con la parola «io». Voglio leggere la storia come incarnazione, come radicale corporeizzazione. Io non sono il dottor Storch e tuttavia – nonostante i due secoli e mezzo che ci separano – voglio lasciare agire su di me, mimeticamente, le lamentazioni della vedova, senza tagliare fuori la compassione; voglio superare la timidezza, aprirmi alla sua storia, non solo alle parole scritte, anche alla vedova morta che palpita dietro il testo. Tutto ciò mi conduce al limite della mia specializzazione accademica, al confine oltre il quale si trovano i morti, nei cui confronti, come storica, mi sento profondamente debitrice.<sup>5</sup>

Mi lascia indifferente la ricostruzione delle ideologie che sottomettono a un potere socialmente strutturato, in modi di volta in volta diversi, il fenotipo invariante «donna»: come *mas occasionatus* (maschio mancato), come isterica, come fattrice, come *cyborg*. La biologia e la pratica decostruttiva rendono incomprensibile la capacità, ancora posseduta dal dottor Storch, di percepire il disorientamento dei flussi della vecchia donna collettiva. Secondo il vezzo postmoderno, dovrei leggere il caso n. 72 di Storch come ricostruzione sociale, protestante e barocca, di una patologia uterina di per sé astorica. Non disdegnerei questa forma di decostruzione teorizzata dalle femministe postmoderne, se la loro analisi diagnostica non si allontanasse dalla dialettica mimetica, di cui ho trovato un esempio nel dottor Storch. Il mio interesse va precisamente nella direzione opposta: sono alla ricerca della carne, non del testo. Voglio capire «questa» vedova e questo medico che, come lei, interpreta la sciatuca come un ristagno del sangue deviato, e sa dove e quando applicarle dei salassi.

<sup>5</sup> Cfr. Simon Schama, *Dead Certainties. Unwarranted Speculations*, Vintage Books, New York 1993 [trad. it. *Le molte morti del generale Wolfe. Due casi di ambiguità storica*, Mondadori, Milano 1992]. Schama cita Ralph Pendrel, giovane storico studioso di Henry James, che paragona il tentativo di ritrovare ciò che è andato perduto nel passato a una sorriso in campo nemico per andare a riprendersi i propri morti.

### «Humors»

Per la maggior parte le mogli di artigiani, le nobildonne, le domestiche e le contadine che compaiono nelle relazioni di Storch si lagnano di un disordine del loro «sangue» [*Gebilut*]. Che cosa intendono con questa parola? Di certo, non ciò che intendiamo noi quando parliamo di «sangue» [*Blut*]. Il loro sangue non è la sostanza che circola nelle arterie o quella che può essere immagazzinata e commercializzata. È un umore, che non può essere mandato in laboratorio. Scambiare quell'umore con il nostro «sangue», come fanno di consueto le mie colleghe, è una sorta di colonizzazione modernizzante del passato, che rende inudibile la lamentazione della vedova, ancor più della sottomissione del corpo femminile al *male bias*, il pregiudizio maschile. Confondere gli umori con il plasma e l'emoglobina trasforma il passato in un erbario, in un inventario di femmine essiccate e raggrinzite. L'orecchio e il tatto della storica diventano insensibili al dialogo tra Storch e la vedova.

Così, il «periodo mensile» che si è interrotto nella vecchia, mentre la sorella di soli due anni più giovane continua, lei dice, ad averlo «imperturbabilmente», non è una mestruazione. Nel 1723 è semplicemente impossibile soffrire di una moderna «amenorrea», perché la «mestruazione» verrà messa in rapporto con la capacità riproduttiva del corpo femminile soltanto dalla medicina del XIX secolo. Il periodo mensile della sorella era, dunque, un flusso di sangue – in questo caso chiamato anche *Blut* – che proveniva dalla *plethora*, dalla pienezza del grembo, e non era, com'è oggi, la mucosa sfaldata di un organo interno. All'epoca del dottor Storch il «sangue» era qualcosa che anche gli uomini perdevano dal naso o dalla vena aurea, anche se non ciclicamente come le donne. In analogia con la storia della vedova di Eisenach, erano noti casi clinici di flussi maschili, cioè di uomini, fossero giovani e sanguigni o anziani, pingui ed esuberanti, che avevano bisogno del flusso per non ammalarsi. Quando il dottor Storch era studente, la letteratura specialistica sul mestruo maschile era all'apice; in quegli stessi anni, in anatomia, ciò che fino a quel momento era stato chiamato *testes muliebri*, «testicolo femminile», diventava l'ovario: «nei periodici medici queste storie sembrano narrate senza alcun imbarazzo, spesso riferendo nome e rango sociale degli uomini mestruali (solo quelli di condizione elevata vengono chiamati per nome: di contadini

e artigiani si dà solo il luogo d'origine). Si fa il nome di questi uomini anche se tuttora viventi». <sup>6</sup> Il senso comune del tempo si ribellava all'idea che le donne facessero le uova come le galline, ma non aveva nulla da obiettare sulla sana e necessaria purificazione dell'uomo, periodica anche se non mensile. <sup>7</sup> Nei monasteri maschili si mantenne a lungo l'usanza medievale, di origine araba, di praticare un salasso quattro volte l'anno con cadenza trimestrale. Gli uomini dovevano essere aiutati in ciò che alle donne accadeva naturalmente.

È difficile descrivere il «periodo mensile», trattandosi di un aspetto di quel sangue vissuto che punteggiava l'orientamento endogeno, ovvero la spazialità peculiare al soggetto: i suoi «destra/sinistra», «sopra/sotto», «dentro/fuori». Una domestica, per esempio, si lamenta di una costipazione dicendo che «le è spuntato sulla testa un bernoccolo spugnoso». <sup>8</sup> Per accelerare il parto di un'altra, Storch le prescrive, come Galeno, un salasso giù in fondo, alla *vena saphena*.

Il sangue ha e crea consuetudini: nella servetta sedicenne che non è mai stata menstruata, il menarca si fa largo attraverso una ferita al dito che la ragazza si è procurata con una scheggia di legno. <sup>9</sup> Il flusso può essere caparbio: in un'altra ragazza una ferita al piede non guariva, perché «lì ogni mese il mestruo trovava via libera». <sup>10</sup> Flussì sbagliati che seguono vie errate possono trasformarsi in ostinate inclinazioni del corpo. Molte donne raccontano di queste deviazioni del sangue, che Storch definisce «mestruzioni sostitutive» (*mensae vicariae*) che prendono «vie anomale» (*insolitae viae*). Questi «smarrimenti» del sangue divenuti abituali possono aver avuto origine da un'emozione: il sangue terrorizzato da un incendio del granaio ritorna durante la gravidanza; la paura della maternità e le ulcere rimangono impresse in fondo al ventre gravido di una giovane castellana, come ricordo della partecipazione, di notte e al gelo, a una battuta di caccia all'urogallo. La moglie di un cocchiere lamenta il fatto che durante il puerperio le manchi il latte, sostituito da un liquido diarroico incolore, «bianco co-

<sup>6</sup> I casi clinici di «mestruzioni» maschili, paragonate al ciclo femminile, sono stati studiati da Gianna Pomata, *Uomini menstruati. Somiglianza e differenza tra i sessi in Europa in età moderna*, in «Quaderni storici», n. 5, XXVII, 79, 1992, pp. 60-61.

<sup>7</sup> Cfr. Id., *Wieso menstruieren Männer? Ein Gespräch mit Thomas Burg*, in «Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaft», VII, 2, 1996, pp. 269-81.

<sup>8</sup> Storch, *Von Kranckheiten der Weiber* cit., II, 1747, p. 249.

<sup>9</sup> *Ibid.*, p. 180.

<sup>10</sup> *Ibid.*, p. 252.

me formaggio cagliato». <sup>11</sup> In un'altra donna il flusso mestruale scorre dalla parte giusta, ma ha il sapore e l'odore del latte materno. Il sangue è intrinsecamente polimorto.

#### *Vitalità corporea*

Una donna collettica di cinquant'anni, la cui principale attività era sempre stata dar sfogo all'ira, il 28 gennaio 1723 ebbe una lite con un suo distinto inquilino, fu stratonata a un braccio da costui, e provò una tale irritazione che il braccio e la gamba le tremarono e le venne un crampo alle mani e ai piedi, con l'aggiunta di una *cardialgia*. <sup>12</sup>

Nel litigio con l'«inquilino», la donna aveva cercato di far erompere l'impeto del suo furore in insulti velenosi, ma inutilmente. L'uomo non l'aveva lasciata parlare.

Era così temprata dalla rabbia e dai litigi che non ne avrebbe riportato alcuna conseguenza spiacevole; ma questa volta, incredibilmente, era stata lei a subire un'ingiuria. L'uomo non l'aveva assecondata, cosicché era stata costretta a tenersi dentro il veleno che avrebbe voluto vomitare.

Non potendo riversare il suo «veleno» in un fiume di parole, la donna dovette tenerlo dentro, tanto da essere sopraffatta da una «cardialgia», un «dolore nei dintorni del cuore», associato a un crampo alle mani e ai piedi. Nonostante per lei liti e alterchi fossero un'abitudine, nonostante la sua costituzione «temprata» da tutta una vita all'insegna della collera, questo litigio le aveva fatto rapprendere il sangue. La stizza, la rabbia, il furore, la sensazione di affogare nel sangue che montava e non trovava sfogo la spinsero a rivolgersi a Storch.

Il giorno seguente al litigio il medico le prescrisse tintura di rabarbaro per pulire gli intestini, polvere di policresto per la «matrice» in durezza e cremore di tartaro. Già l'indomani, la paziente denunciava un «miglioramento». Si era purgata della «materìa» nefasta, malefica e in eccesso. Il suo sangue, che invece di fluire «aveva cercato vie errate», ristagnando «nel posto sbagliato», aveva ripreso a scorrere normalmente. Ogni volta che rileggo questo caso istintivamente mi chiedo: l'autocompiacimento dei medici è una loro prerogativa professionale? Il

<sup>11</sup> Storch, *Von Kranckheiten der Weiber* cit., VI, 1751, p. 281.

<sup>12</sup> *Ibid.*, VIII cit., p. 440.

miglioramento non potrebbe essere dovuto alla suggestione? Non che io voglia paragonare l'efficacia del Prozac e quella del cremore di tartaro; penso piuttosto al Flusso nel corpo, al corpo come flusso.

Il n. 32 della «Nouvelle Revue de Psychanalyse», diretta da Jean-Baptiste Pontalis, è dedicato ai flussi e alla loro molteplicità.<sup>13</sup> Diciotto autori esplorano le analogie tra *libido* e *humores*: si instaura, per così dire, un confronto tra il dottor Freud e il dottor Storch. Mentre leggevo questi saggi non ho potuto fare a meno di chiedermi se la timidezza e l'imbarazzo suscitati in me dallo studio storico del corpo vissuto come fluido non fossero segni di rimozione della *libido* inconscia. Assolutamente no. La risposta definitiva cui sono pervenuta è che un'interpretazione di questo tipo mi porterebbe senz'altro in un vicolo cieco. Storch infatti è il mio teste a favore di un'idea di sé del tutto comune, nella quale le sue pazienti si percepivano come fluidi materiali, corporei, orientati, polymorfi; come fluidi di cui erano intimamente certe. La *libido* di Freud, al contrario, è uno dei risultrati della costruzione sociale del concetto di «energia», alla fine del XIX secolo. L'analisi freudiana si traduce nell'autoattribuzione disciplinata di un siffatto oggetto astratto. La *libido* fluisce solo metaforicamente, come l'elettricità o l'acqua del rubinetto prima e dopo l'uso. Ma non un paragono idraulico, bensì il contrasto fra gli *humores* e la *libido* rende possibile accostarsi all'inquietante vitalità dei flussi corporei. Cerco, allora, di farmi dire dalla vedova emaciata e dall'affittacamere collettica com'era la normalità prima che il sangue si prosciugasse.

2.

La «verga» maschile e femminile:  
incarnazioni di una differenza\*

Nell'autunno 1991 fui invitata a parlare nella Universitätskirche di Würzburg, dove si sarebbe discusso di «Uomo e donna, donna e uomo» e di «Retrosceca, cause e problematica dei ruoli sessuali». Accanto a teologi e studiosi di letteratura e di arte, erano stati chiamati soprattutto studiosi di scienze naturali. Uno zoologo descrisse «la biologia del flirt», una zoologa parlò del rapporto fra cromosomi, geni e sesso. Uno psicologo parlò di «strategie riproduttive» dei due sessi e la loro ottimizzazione nel maschio della scimmia attraverso l'abile «manipolazione» della partner. Sbalordita, ascoltai lo zoologo parlare di «batteri che amoreggiano» e definire la «sessualità» uno scambio di materiale genetico. Fui doppiamente infastidita da questo discorso: mentre i biologi parlavano senza esitazione di uomo, donna e sessualità come se si trattasse di scimmie o di nuclei cellulari, l'uditorio non protestava se si attribuivano «ruoli» ai batteri. Mi inquietava la confusione — che nessuno metteva in discussione — tra la sfera del linguaggio quotidiano e un misto di gergo biologico e sociologico, confusione che produceva un duplice effetto: da una parte, il solito antinismo applicato alle cellule e ai substrati biologici, dall'altra l'impudente biologizzazione delle donne e degli uomini. Contro questo gruppo eterogeneo di coristi accademici della differenza sessuale, presi posizione con due affermazioni di questi tempi considerate eretiche: soltanto l'essere umano ha generi sessuali, e ciascuna epoca li determina in modo diverso.

<sup>13</sup> Cfr. «Nouvelle Revue de Psychanalyse», 32, 1985, numero monografico dal titolo *L'humour et son changement*. Si tratta di 350 pagine in cui medici, poeti, psicoanalisti indagano i simboli occidentali dei flussi nel corpo vissuto.

\* Una versione abbreviata è stata pubblicata in Winfried Böhm e Martin Lindauer (a cura di), *Mann und Frau – Frau und Mann. Hintergrund, Ursachen und Problematik der Geschlechterrollen*, Klett, Stuttgart 1992, pp. 143-50.