

Sara Ugolini

Il perturbante dell'autroritratto ferito*

Qualche anno fa un professore americano, Mark Seltzer, ha scritto un libro in cui la società statunitense viene indicata come “wound culture”, cultura della ferita.¹ La ferita, scrive Seltzer, non è più il segno del sacro o dell'eroismo, ma un'immagine comune, che corrisponde all'apertura quotidiana del corpo. Quel che in passato era da considerarsi argomento da discutere in privato, nell'intimità, oggi

sembra potersi realizzare solo in pubblico, davanti al pubblico televisivo, che a sua volta mostra un interesse indiscriminato per i fatti violenti e le più angoscianti vicende personali. In questa realtà incentrata sul trauma, sulla sua esibizione atroce – continua Seltzer – la gente “indossa” la propria sofferenza come distintivo d'identità o accessorio di moda². La distanza tra la sfera pubblica e

quella privata si annulla. La dimensione individuale e quella collettiva vengono spinte a comunicare attraverso lo spettacolo accessibile a tutti dello svelamento dell'interiorità psichica e fisica dell'individuo, delle ferite del corpo e dell'anima.

Mi sono riferita a Seltzer in parte perché la programmazione televisiva attuale basterebbe a testimoniare un'estensione del fenomeno anche alla nostra realtà, mentre il discorso dell'autore era strettamente legato alla realtà americana, e in quanto la ferita, il trauma corporeo, posto in relazione con il tema dell'autoritratto è l'argomento di questo mio intervento.

Del resto ha ragione Seltzer nell'asserire che anche l'arte contemporanea mostra un accentuato interesse per gli stati traumatici del corpo e della mente, ma è anche vero che l'arte può costituire uno dei mezzi privilegiati di elaborazione del trauma e della perdita e quindi con queste realtà ha comunque uno stretto rapporto. E anzi l'arte sembra avere origine proprio dalla mancanza, come ha

sostenuto Melanie Klein formulando la teoria dell'arte come riparazione ma molto prima aveva suggerito già Plinio il Vecchio a proposito dell'origine della pittura. Secondo questa leggenda, una fanciulla, presa dallo sconforto per l'imminente partenza dell'amato, ne avrebbe infatti tratteggiato il profilo dell'ombra sul muro, trovando in quel primo ritratto un probabile sollievo al suo dispiacere.³

Gli autoritratti che recano il segno di una lesione, di un trauma corporeo, sono numerosi. Si potrebbe stilare un nutrito elenco, a partire dal celebre *Homme blessé* di Courbet del 1854. Vincent Van Gogh, per esempio, si è autoritratto due volte con l'orecchio fasciato (1889), in seguito all'episodio di autolesione che lo vide protagonista, mentre Ensor ne *Il mio ritratto da scheletro* (1889), e Munch (*L'autoritratto con braccio scheletrico*, 1895), si sono immaginati in una condizione ancora più estrema, non solo feriti ma prematuramente trasformati in scheletri, in bilico tra la vita e la morte. Nel Novecento poi van-

Sara Ugolini

no segnalati, tra gli altri, gli esempi di Victor Brauner, Frida Kahlo, Antonio Ligabue, Gina Pane, Jo Spence, Matuschka, Francesco Clemente, Nan Goldin, David Nebreda, Orlan...⁴

Come è ovvio, non è possibile parlare di queste autorappresentazioni senza entrare nell'intimo della poetica e delle questioni di ciascun artista. Si possono però individuare differenze sostanziali. Per alcuni la ferita è una realtà concreta, una pratica che prescinde dalla rappresentazione, come nel caso di David Nebreda; per Gina Pane la ferita è parte integrante del suo linguaggio espressivo, in altri autoritratti la lesione è invece un segno immaginario, che non corrisponde a nessun disagio o offesa se non di natura morale.

Un primo esercizio utile potrebbe essere quello di considerare la ferita come immagine simbolica, come metafora somatica⁵ e quindi come segno reale, risultato di una violenza inflitta al corpo.

Il perturbante dell'autoritratto ferito



Gustave Courbet, *L'uomo ferito*, 1854

La psicoanalisi offre diverse possibilità di lettura per questo simbolo, la cui natura polisemica, in maniera molto simile a un'immagine onirica, racchiude significati diversi e ambivalenti. La ferita potrebbe esprimere, per esempio, un senso di perdita, una mancanza, oppure alludere a una separazione.⁶

Sia che si consideri la ferita come immagine simbolica, sia come vero e proprio elemento estetico, rimane aperta una questione. La sua presenza sembra screditare la leggenda di Plinio per cui l'arte da un lato presuppone la perdita ma dall'altro già si colloca in una fase ulteriore, costituendo un tentativo costruttivo di reazione ad essa. Almeno apparentemente, la possibilità che l'arte, e nel caso specifico l'autoritratto, permetta al suo artefice di riparare, cioè di elaborare psichicamente un qualche evento percepito come negativo, di interrogarsi sulla propria identità, di rimediare alle offese fisiche o morali subite, sembra infatti in conflitto con la rappresentazione di sé come essere ferito, menomato. In questo caso al contrario tutto fa pensare al trionfo della pulsione di morte, al sadomasochismo; in termini kleiniani, al prevalere di una tendenza distruttiva anziché integrativa, distante, in ogni caso, dalla posizione depressiva in cui la Klein colloca lo slancio creativo.⁷

È indubbio che il dar forma alla propria sofferenza, darle fisionomia e visibilità, ha comunque dei risvolti positivi. Nell'autoritratto "ferito" si può leggere allora la presa di coscienza del proprio trauma, la necessaria ammissione di realtà che rende possibile lo svolgersi di ogni processo di elaborazione cosciente di un evento negativo.⁸



Victor Brauner, *Autoritratto senza un occhio*, 1931

Victor Brauner, per esempio, si raffigura frontalmente, con l'orbita destra completamente svuotata (*Autoritratto con un occhio mancante*, 1931), mentre Francesco Clemente mostra una lesione da arma da fuoco sulla tempia (*Il mio ritratto con un buco in testa*, 1981). Un elemento che salta all'occhio caratterizzando entrambe le immagini è la mancanza della anche minima contrazione muscolare del viso che di solito accompagna l'aprirsi traumatico della carne. Nel rappresentarsi per nulla turbati da una ferita dall'esito solitamente mortale viene dunque negata la naturale corrispondenza tra corpo e anima. Tanto che viene da pensare a un travestimento un po' macabro, a un gioco umoristico, oppure, in un'ottica solo apparentemente diversa, a un tentativo di esorcizzare l'angoscia attraverso un sostanziale atteggiamento di indifferenza. E se non proprio come negazione, questo ossimoro, cioè la compresenza di tracce di sofferenza fisica e impassibilità sul piano emotivo, potrebbe indicare, più in generale, il desiderio dell'artista di affermare la propria resistenza,

l'implicita presa di distanza dal proprio trauma e dalla propria sofferenza o comunque la testimonianza di un narcisismo ancora attivo.

Dal punto di vista di chi si trova a osservare l'autoritratto, la presenza di un'espressione rilassata, non consona alla situazione, tende a moderare, stemperare il coinvolgimento emotivo, la reazione empatica che deriva dall'immagine di un corpo sofferente. Diversamente non viene meno il carattere perturbante. Questa sensazione infatti, che Freud descrive di intensità variabile, tra il disagio e la vera e propria angoscia, si lega al riflusso di un contenuto rimosso o superato per effetto di una circostanza o di una visione contingente. La ferita è l'emblema della castrazione, l'immagine che il bambino possiede del sesso femminile e la sua comparsa non può non rinnovare l'angoscia per quell'antica minaccia.⁹

Nel caso degli autoritratti di Ensor e di Munch l'angoscia perturbante è in un certo senso proporzionale alla gravità della lesione. L'*Unheimliche* viene determinato da quello

che la ferita rivela cioè l'interno del corpo, una dimensione che per l'uomo è allo stesso tempo familiare ed estranea e che nel momento in cui si rende visibile in un corpo e in un volto comunque vitali, funziona come una sorta di *memento mori*, annunciando ciò che solo lo scorrere del tempo e la fine della vita possono mostrare pienamente.¹⁰ Dicevo che l'immagine della ferita è in relazione con la castrazione e con una angoscia immediatamente connessa che è quella della morte. Idea complementare è che la ferita, o meglio l'atto di ferirsi, corrisponda a una pulsione di morte. Scrive Freud nelle pagine della *Psicopatologia*:

La tendenza all'autoannientamento esiste infatti con una certa intensità in un numero di persone molto maggiore di quelle in cui si realizza, le autolesioni di solito sono compromessi tra questa pulsione e le forze che ancora le si oppongono, e anche laddove veramente si finisce con l'uccidersi, l'inclinazione al suicidio preesisteva da molto tempo con intensità minore oppure come tendenza inconscia e repressa.¹¹

L'idea che prevale oggi in ambito medico-psichiatrico è che la mutilazione raramente coincida con una volontà di annientamento ma si leghi piuttosto a un qualche tentativo terapeutico, di recupero di un equilibrio smarrito. In altre parole una persona che si ferisce cercherebbe solo di sentirsi meglio, di reagire a uno stato di malessere. Chi compie atti di automutilazione ottiene sollievo mediante la riduzione una tensione ingestibile a livello psichico, sfoga sul proprio corpo la rabbia rivolta all'esterno, combatte una sensazione di vuoto emozionale e straniamento, cercando di recuperare il contatto con la realtà e la distinzione tra interno e esterno.¹²

Finalità positive vengono rintracciate anche nei comportamenti collettivi incentrati sulla mutilazione. Pratiche magiche, apotropaiche, ma anche occasioni che ha l'iniziativa di mostrare pubblicamente il proprio coraggio e la propria disponibilità a rinunciare a una parte di autonomia personale a favore della comunità. La ferita quindi come segno di appartenenza a un gruppo, a una famiglia

oppure con funzione semplicemente decorativa, che una volta rimarginata ha lo scopo di esaltare la bellezza di chi la possiede¹³.

Si è giunti a dire che seppure l'atto lesivo testimonia una condizione di turbamento o di squilibrio, contiene al contempo il proposito di reagire al disordine psichico; e che le pratiche mutilative che vengono svolte pubblicamente, con il consenso del gruppo sociale, rispondono anch'esse ad esigenze positive, di restaurazione di un equilibrio e di un ordine, sia fisiologico che sociale.

Se ci si sofferma sull'opera del pittore Antonio Ligabue, si noterà che numerosi autoritratti presentano spesso le tracce, più o meno pronunciate, solitamente sul naso o sulla tempia, delle sue pratiche autolesioniste. È noto che l'artista si procurava tagli ed escoriazioni per liberarsi, stando alle sue parole, degli "spiriti maligni" e potersi dedicare in questo modo, totalmente e liberamente, all'attività creativa. La ferita diviene così il segno distintivo della creatività, il carattere archetipico che, secondo un

motivo sviluppato da James Hillman, risulta correlato all'esercizio dell'arte.¹⁴ Ed è possibile che Ligabue, forse più in contatto con il suo mondo inconscio a causa della malattia mentale, ne fosse in qualche modo intimamente consapevole. Per cui dal momento in cui inizia ad autorappresentarsi egli esibisce le sue ferite, che diventano gli attributi dell'artista, i segni che lo individuano, come potrebbero esserlo sul piano strettamente iconografico la tavolozza e il pennello.

Altrettanto interessanti sono gli autoritratti di David Nebra, realizzati in un arco di tempo di circa dieci anni, tra il 1989 e il 1999. In questo periodo durante il quale l'artista ha vissuto un crollo psichico e fisico totale a causa di una malattia mentale devastante come la schizofrenia, la presenza ricorrente di escoriazioni, tagli e bruciature, conseguenza della manipolazione del fuoco e di appositi strumenti di tortura, allude a una volontà autolesionista che precede e prescinde dalla pratica artistica, ma che in un certo senso ne ricalca l'utilità sul piano psicologico. In

questo contesto la fotografia, come ha spiegato lo stesso Nebreda, è diventata l'unica garanzia della sua esistenza, con la quale tentare di familiarizzare, dopo che il suo riflesso allo specchio gli è divenuto completamente estraneo¹⁵. Se la fotografia gli è servita per riappropriarsi del proprio corpo e della propria identità, per neutralizzare il perturbante del suo viso, le ferite che si infligge, anche nel suo caso sembrano agire come interventi terapeutici, tentativi di ristabilire l'integrità dell'io attraverso un "involucro di sofferenza", attraverso un dolore che procura al corpo il proprio connotato di oggetto reale e che agisce come mezzo di riavvicinamento, anche se brutale, alla realtà.

Gli autoritratti di Jo Spence e Nan Goldin testimoniano ancora una volta, pur divergendo nettamente dai lavori di Nebreda, della funzione riparativa dell'arte e della fotografia in particolare. Jo Spence esibisce in vari momenti la cicatrice dell'intervento di asportazione di un tumore che ha subito al seno, mentre Nan Goldin fotografa ripe-

tutamente il suo viso dopo una lite con il compagno (*Nan at the hospital*, 1984; *Self-portrait battered in hotel*, 1984; *Nan one month after being battered*, 1984).



Nan Goldin, *Nan one month after being battered*, 1984

La malattia, e nel caso della Goldin un episodio di violenza domestica, offrono lo stimolo all'autorappresentazione. Si tratta in ogni modo di dare spessore e testimoniare prima di tutto a se stessi la realtà dell'accaduto, come im-

pone lo svolgersi del lavoro del lutto. Occorre poi riprendere confidenza e reidentificarsi con la propria fisionomia trasformata e per questo motivo più difficilmente percepibile come propria. Ma la registrazione accurata delle ferite permette anche una presa di controllo sulle stesse, la possibilità forse di impedirne ulteriori sviluppi. Nel caso di Jo Spence il tentativo di acquistare un ruolo attivo non è soltanto legato alla necessità di accettarsi e farsi accettare come donna ferita nella propria femminilità. Interrogandosi attraverso il mezzo fotografico su chi sia il legittimo proprietario del suo corpo, la Spence cerca di sottrarsi non solo al potere della malattia ma anche a quello della medicina, alla quale è delegata totalmente la responsabilità e la cura del corpo nei momenti di sofferenza.¹⁶

La ferita è da considerarsi infine per la sua efficacia espressiva, come una strategia obliqua di comunicazione, come linguaggio regressivo ed extra-verbale. Nella scelta individuale di ferirsi si può palesare infatti un intento

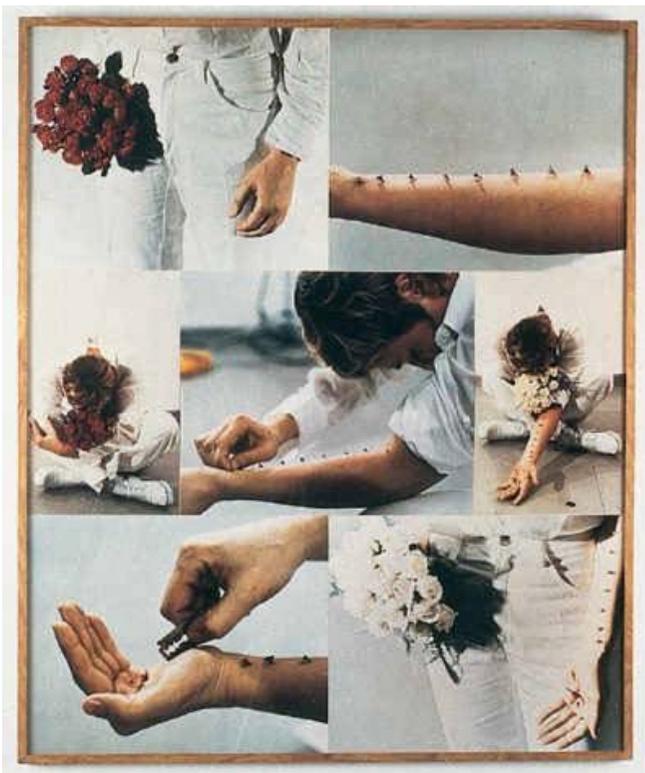
comunicativo, in primo luogo perché ciò che appartiene al mondo interiore dell'individuo diventa visibile attraverso un segno tangibile di sofferenza, che è capace di produrre messaggi. Ciò può voler dire esercitare un'influenza sugli altri, attirare l'attenzione, stimolare la sollecitudine altrui, ma anche esprimere il proprio disappunto o sconforto riguardo a una determinata scelta o comportamento esterno.¹⁷

Se nel caso di Gina Pane non si può parlare di atteggiamenti coatti, di natura psicopatologica, è però vero che le sue azioni si affidano alle capacità espressive del gesto autolesionista. Il lavoro dell'artista, specie le azioni del decennio compreso tra l'inizio e la fine degli anni settanta, è infatti incentrato sulla lesione volontaria di diverse parti del corpo tramite lamette, spine, pezzi di vetro. Il discorso della Pane prende le mosse dalla constatazione di un anestetismo collettivo di fronte alle problematiche sociali e politiche. Si fa urgente la necessità di denunciare l'apatia, il disinteresse della maggior parte della società di fronte

all'arbitrarietà di certe scelte politiche ma anche verso le vicende meno clamorose che vengono riportate dalla cronaca. L'artista di volta in volta si presta alle identificazioni più varie: dà letteralmente corpo alla violenza non palpabile ma immanente alla società. Il dolore fisico e le torture a cui si sottopone privano la pratica artistica della sua dimensione illusiva e contemporaneamente rendono vacillante l'identificazione 'controllata' dello spettatore che si trova così empaticamente coinvolto, costretto a misurarsi con una situazione spiacevole ma reale. Come è già stato detto in precedenza, anche per la Pane, nonostante la lesione sia reale e non simulata, il viso non comunica la sofferenza richiesta dalla circostanza. Si può di nuovo pensare che l'artista non intenda soccombere alla violenza in cui è coinvolta, non voglia, in altre parole, presentarsi come vittima. La naturalezza e l'autocontrollo che dimostra è più quello di chi procede a un rito, come un antico guaritore o uno sciamano che si immerge volontariamente nella violenza che vuole contrastare, per assumere il

potere terapeutico utile alla collettività. Ma si può individuare una particolare affinità anche con i santi martiri della Chiesa, disposti a farsi carico di responsabilità sovraindividuali, risolti nella decisione di autosacrificarsi per l'umanità.¹⁸ La ferita, in questo modo, oltre a essere linguaggio di protesta, assume anche il significato di atto d'amore, mezzo quindi di redenzione collettiva.

Il valore simbolico delle pratiche cruente eseguite dall'artista conservano infine un legame particolare con la dimensione femminile. La ferita costituisce infatti non solo un linguaggio sostitutivo a quello verbale ma un modo alternativo e pregnante per instaurare un contatto, una confidenza vicina a quella amorosa. Come si rende evidente, per esempio, in *Azione sentimentale*, dove tutto allude a reciprocità e problematiche esclusivamente femminili, dalla scelta di un pubblico formato solo da donne, alla registrazione sonora che accompagna l'azione e narra di uno scambio epistolare tra due donne legate da un rapporto sentimentale.¹⁹

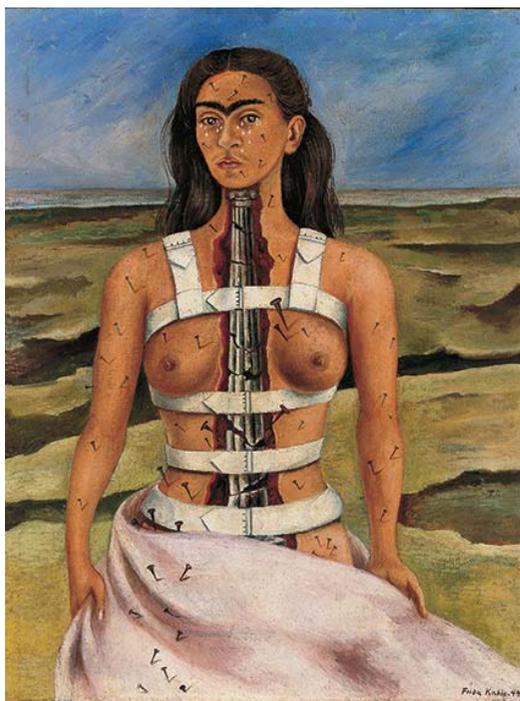
Gina Pane, *Azione sentimentale*, 1973

La ferita quindi come luogo espressivo alternativo alla bocca e in più mezzo particolarmente adatto per riferirsi e

relazionarsi alle donne, in quanto, come già indicava Freud, connaturato al corpo e all'esperienza femminile. Queste potenzialità della ferita, su cui Gina Pane imposta la sua poetica, non si annullano ma potrebbero anzi risultare enfatizzate nei casi in cui la ferita viene riprodotta nell'autoritratto. Da una parte l'autoritratto e ancor prima il suo referente principale, il viso, già di per sé ha una valenza intrinsecamente sociale²⁰. Si deve quindi pensare che la presenza di una lesione per certi versi amplifichi questo aspetto relazionale e che per il suo carattere allusivo e non esplicito permetta che la richiesta di un'attenzione, di un ascolto, possa venir avanzata più liberamente, senza doversi esporre eccessivamente e senza incorrere nei rischi di delusione immediata come nel caso di una sollecitazione verbale diretta.

Il ricorso all'autoaggressione come mezzo di autoguarigione, l'idea quindi di un valore benefico connesso alla ferita, e infine di un suo legame privilegiato con la donna, si ritrova anche nell'ottica della psicologia analitica. La

ferita appare infatti come archetipo connesso alla procreazione e alla vita, corrispettivo visivo di peculiarità tradizionalmente collegate alla sfera femminile.²¹



Frida Kahlo, *La colonna spezzata*, 1944

Nel caso degli autoritratti di Frida Kahlo questa nuova prospettiva appare particolarmente convincente. La sua tendenza a dipingersi ferita, trafitta da frecce come ne *Il cervo ferito* (1946) o da spine come una santa martire (*La colonna spezzata*, 1944), non solo potrebbe essere considerata la messa in scena dei suoi tormenti interiori, la trascrizione visiva di un'esistenza travagliata, ma una specie di pratica magica, una tecnica di riappropriazione simbolica. Attraverso l'immagine di una ferita, di una simbolica "vagina mestruante" che segna il corpo, la pittrice cercherebbe quindi di recuperare una capacità vitale e procreativa che nella realtà le viene meno a causa delle sue precarie condizioni fisiche.²² A questo punto la mancanza di un'espressione del volto adeguata alla scena appare del tutto coerente con il suo desiderio di vita, e non si tratterebbe, come nel caso di Brauner e Clemente, di un semplice tentativo di distanziamento, forse ironico, dal proprio stato d'animo.²³

Sara Ugolini

Infine, vorrei accennare a Orlan. Questa artista, come è noto, tra il '90 e il '93, si è sottoposta a una serie di interventi chirurgici per riplasmare il suo viso secondo un modello ottenuto rielaborando le fisionomie di ritratti celebri del Rinascimento e quindi si è fatta impiantare due protesi ai lati della fronte. Si è dunque servita della chirurgia estetica come mezzo per discutere i modelli culturali acquisiti e l'idea stessa di immutabilità dell'identità. Ma Orlan è anche riuscita a intuire, manifestando quella chiarezza che solitamente si riconosce all'artista, quel che si sarebbe manifestato su più ampia scala di lì a breve. Ed ecco che ora in televisione viene trasmesso un programma dove la propria trasformazione fisica, e insieme, le proprie vicende e aspettative più intime, diventano d'un tratto un fatto collettivo, spettacolarizzato fino ai movimenti compiuti dai chirurghi nella sala operatoria: empaticamente ci troviamo a inorridire per le torture inflitte a prescelti e infine a gioire per il risultato raggiunto a spese di

Il perturbante dell'autoritratto ferito

ogni rinuncia all'intimità. Forse varrebbe la pena di rileggersi il libro di Mark Seltzer.



Orlan, *The reincarnation of Sainte Orlan*, 1990-93.

* Il testo è stato pubblicato la prima volta in F. Franco (a cura di) *Atti del Convegno di Studi "La rappresentazione del volto nel Novecento. II Edizione*, Università degli Studi di Roma "La Sapienza", 2004, pp. 69-78; per un suo aggiornamento, si veda S. Ugolini, *Nel segno del corpo. Origine e forme dell'autoritratto ferito*, Liguori, Napoli 2009.

¹ M. Seltzer, *Serial Killers. Death and Life in America's Wound Culture*, Routledge, New York 1998.

² Ivi, p. 2.

³ Plinio il Vecchio, *Naturalis Historia*, XXXV, 151.

⁴ Ho escluso volutamente di riferirmi a tutta quella serie di autorappresentazioni nelle vesti del Cristo della Passione che dovrebbe essere considerata a tutti gli effetti appartenente al genere autoritratto "ferito". Segnalo a proposito l'interessante contributo sull'argomento di P. Junod, *(Auto)portrait de l'artist en Christ*, in *Das Selbstportrait im Zeitalter der Photographie: Maler und Photographen im Dialog mit sich selbst* (a cura di E. Billeter), Württembergischer Kunstverein, Stuttgart 1985, pp. 59-76. Quel che emerge è che tale identificazione con il Cristo martirizzato, al di là dell'evidente portata narcisistica, trova la sua causa principale nel rifiuto da parte dell'artista per uno

stile di vita e d'arte non convenzionale e nella conseguente percezione di un'ostilità proveniente dalla critica e dal pubblico conservatore.

⁵ Trasposizione, quest'ultima, che diviene ancora più plausibile dal momento che, come nota Jean Laplanche, vi ha fatto ricorso anche Freud per spiegare la formazione dei sintomi isterici. Nella teoria freudiana dell'isteria, infatti, il trauma psichico viene spiegato riconducendolo al modello del trauma fisico. Con l'unica differenza che all'oggetto esterno che di solito causa la lesione viene a sostituirsi un oggetto interiore che attacca il soggetto, il ricordo, "vera e propria spina nella corteccia dell'Io" (J. Laplanche, *Vita e morte nella psicoanalisi*, Laterza, Bari 1972, p. 67).

⁶ È quanto sostiene la psicoanalista Eugénie Lemoine-Luccioni intendendo la ferita come frattura che si determina al momento della nascita, fine traumatica dell'esistenza di un organismo unico formato dal corpo della madre e quello del figlio. In questo senso la ferita acquista una dimensione collettiva in quanto allude al distacco dal grembo materno che ognuno ha sperimentato nel venire al mondo: "la castrazione è raffigurata nel e mediante il sesso femminile e originariamente è mancanza, frattura, divisione, separazione dalla madre – poiché il ragazzo nasce, proprio come la ragazza, da una madre" (E. Lemoine-Luccioni, *Il taglio femminile. Saggio sul narcisismo*, Edizioni delle donne, Roma 1976, p. 87).

⁷ Nel primo scritto in cui Melanie Klein tratta espressamente il problema estetico, *Situazioni d'angoscia infantile espresse in un'opera musicale e nel racconto di un impeto creativo* (1929), viene commentato il racconto di una scrittrice danese, Karin Michaelis, incentrato sulla vicenda di una donna che si scopre pittrice nel momento in cui, dovendo restituire un quadro, avverte un profondo turbamento per lo spazio lasciato vuoto sulla parete del salotto. Dopo il primo lavoro con cui riempie il buco lasciato dalla tela precedente, la donna realizza due ritratti. Il primo è un'immagine femminile con i segni evidenti della vecchiaia, il successivo rappresenta una donna attraente e piena di vita. La Klein commenta i due quadri come segue: "È chiaro che al fondo dell'impeto incoercibile a dipingere questi ritratti vi è il desiderio di riparare, di sanare le ferite inferte psicologicamente alla madre e quindi di ricostruire anche se stessa. Il ritratto della vecchia, sulla soglia della morte, appare come un'espressione del desiderio primario sadico di distruggere. Il desiderio della figlia di distruggere la madre, di vederla vecchia, logora, devastata, fa poi nascere il bisogno di raffigurarla nel pieno del suo vigore e della sua bellezza. Grazie a questa raffigurazione della madre restaurata, rinnovellata, la figlia può placare la propria angoscia" (M. Klein, *Scritti 1921-1958*, Boringhieri, Torino 1978, pp. 247-248).

⁸ L'ammissione di realtà nei confronti della circostanza traumatica non è un processo scontato, automatico. A questo proposito Freud avverte che è possibile che al contrario si instauri "una psicosi allucinatoria di desiderio" (S. Freud, *Lutto e melanconia* (1915), in *Opere*, vol. 8, Boringhieri, Torino 1966-1980, p. 104).

⁹ Sul rapporto tra morfologia del genitale femminile e angoscia di castrazione si vedano in particolare S. Freud, *Tre saggi sulla teoria sessuale* (1905) e *L'organizzazione genitale infantile (un'interpolazione nella teoria sessuale)* (1923), contenuti rispettivamente in *Opere*, vol. 4, pp. 503-504 e vol. 9, p. 564 e sgg. Per quel che riguarda le fonti del perturbante connesso alla paura di evirazione, si veda, oltre naturalmente al saggio *Il perturbante* (1919), vol. 9, *La testa di Medusa* (1922), vol. 10, dove la presenza del motivo del perturbante, seppur non esplicitata, deve essere fatta risalire all'equivalenza stabilita da Freud tra testa mozzata di Medusa e genitali femminili. Su questo argomento rinvio a S. Ferrari, *Lineamenti di una psicologia dell'arte. A partire da Freud*, Clueb, Bologna 1999, p. 131 e sgg.

¹⁰ Si potrebbe addirittura pensare che la presa in considerazione della propria morte risulti per certi versi favorita dalle modalità di realizzazione dell' autoritratto. Se da un lato Freud afferma che ogni uomo è in fondo convinto della propria immortalità e che solo la scomparsa dell'altro lo spinge a prendere coscienza della propria inevitabile sor-

te, è anche vero che l'autoritratto impone nel suo farsi la necessità intrinseca di guardarsi da fuori, come una realtà esterna e separata. Questa immagine che nasce dalla percezione come altro da sé e con cui alla fine ci si deve identificare, potrebbe costituire un luogo particolarmente conciliante per un tipo di riflessione, quella sulla morte, che per sua natura richiede sempre, almeno al suo nascere, un approccio mediato, la presenza di un altro, attraverso il quale si rende possibile, di riflesso, l'autosservazione.

¹¹ S. Freud, *Psicopatologia della vita quotidiana* (1901), in *Opere*, vol. 4, p. 212.

¹² Un'analoga spiegazione delle pratiche autolesive viene fornita da Didier Anzieu: "Le mutilazioni della pelle – a volte reali, più spesso immaginarie – sono tentativi drammatici di conservare dei limiti del corpo e dell'io, di ristabilire la sensazione di essere intatti e coesi" (D. Anzieu, *L'Io-pelle*, Borla, Roma 1994, p. 33).

¹³ Secondo Bruno Bettelheim il rito d'iniziazione incentrato sulla circoncisione trova origine nel tentativo dell'uomo di rendersi simile anatomicamente alla donna, al fine di ereditarne la fecondità. Mentre nel caso della subincisione e della conseguente riapertura periodica della ferita si renderebbe palese il desiderio di replicare il flusso mestruale in considerazione del legame osservato tra quest'ultimo e la capacità procreativa. Per quel che riguarda l'esistenza di pratiche mu-

tilative riservate alle giovani donne e analoghe alla circoncisione maschile, Bettelheim specifica che si tratta nuovamente di tentativi maschili di acquistare un ruolo attivo nella procreazione, di "esercitare un controllo simbolico sugli organi femminili esterni" (B. Bettelheim, *Ferite simboliche. Un'interpretazione psicoanalitica dei riti puberali*, Bompiani, Milano 1996, p. 73).

¹⁴ Cfr. *Le ferite del Puer e la cicatrice di Ulisse*, in *Saggi sul Puer*, Raffaello Cortina, Milano 1988.

¹⁵ Cfr. *Entretien avec Catherine Millet, David Nebreda et le double photographique*, in J.-P. Curnier, M. Surya (a cura di), *Sur David Nebreda*, Léo Scheer, Paris 2001, p. 13 e sgg.

¹⁶ Un'ampia e commentata disanima della bibliografia relativa al problema del corpo malato e delle sue implicazioni psicologiche e sociologiche è presente in A. W. Frank, *From Dysappearance to Hyperappearance: Sliding Boundaries of Illness and Bodies*, in H. J. Stam (a cura di), *The Body and Psychology*, Sage, London 1998.

¹⁷ Sulla possibilità di considerare la ferita come il presupposto di un'apertura all'altro, di una comunicazione dunque, si tengano in conto le riflessioni di Georges Bataille. Cito le sue parole: "La comunicazione richiede una mancanza, una 'incrinatura'; entra, come la morte, da una fessura della corazza. Richiede una coincidenza di due lacerazioni, in me stesso, nell'altro". E ancora: "La comunicazione in

sensu pieno è paragonabile alle fiamme, alla scarica elettrica di un fulmine. Ciò che in essa attrae è la *rottura* che la instaura, la quale ne aumenta tanto più l'intensità quanto più è profonda (*Il colpevole/L'Alleluia*, Dedalo, Bari 1989, pp. 43-44 e 190).

¹⁸ L'espressione concentrata che conserva la Pane nel corso delle azioni trova inoltre singolari punti di contatto con le fisionomie dei martiri dell'iconografia sacra del Medioevo, i quali raramente tradiscono sofferenza o angoscia per le torture che si trovano a subire. Nadejje Laneyrie-Dagen avanza una possibile spiegazione: "Lo spettacolo a cui ci è dato di assistere non è propriamente un supplizio. È la commemorazione di un supplizio, la celebrazione di un rito [...] l'artista medievale che dipinge una scena di martirio non intende scioccare lo spettatore ma sollecitare il ricordo" (*Éloge de l'horreur*, "Artpress", hors série, maggio 2001, p. 11). In generale risultano appropriate anche le riflessioni di Susan Sontag: "Il nostro stesso concetto di persona e di dignità dipende dalla separazione del viso dal corpo e dalla possibilità che il viso possa essere esentato, o essere di per sé esente, da ciò che accade al corpo (S. Sontag, *Malattia come metafora. Aids e cancro*, Einaudi, Torino 1992, p. 119).

¹⁹ A questo punto diventano più chiare anche le dichiarazioni di poetica dell'artista: "Alla fine non mi interessa la quantità di dolore ma il linguaggio dei segni. Il mio problema è infatti di stabilire un linguag-

gio attraverso la ferita che diventa segno. Altro elemento importante è la perdita dell'energia. E in tale contesto la sofferenza fisica non è soltanto un problema personale ma un problema di linguaggio. L'atto del ferirmi rappresenta un gesto temporale, un gesto psico-visuale che lascia tracce. È un gesto di rottura ed apertura, ma non è un fatto religioso, anche se ho ripetuto così tante volte lo stesso gesto". E ancora: "È un segno dello stato di estrema fragilità del corpo, un segno di sofferenza, un segno che indica la situazione di violenza e aggressione a cui siamo esposti continuamente. Viviamo in costante pericolo, sempre. Così la ferita può essere considerata un momento radicale, quello più carico di tensione e contemporaneamente di massima vicinanza tra un corpo e l'altro. E introduce il fenomeno più ampio delle relazioni tra il mondo esterno e la realtà psichica" (L. Vergine, *Intervista con Gina Pane*, in *Partitions. Opere multimedia 1984-1985*, Mazzotta, Milano 1985, p. 51).

²⁰ Ricorda Stefano Ferrari che "a partire dal suo grado zero nell'autoritratto non c'è nulla di puramente solipsistico e soggettivo, c'è già un principio di socialità nella sua dimensione più elementare e primitiva – anche là dove non si può ancora parlare propriamente di comunicazione. Nell'autoritratto c'è infatti sempre una tensione verso l'altro: è lo sguardo dell'altro, con cui ci identifichiamo, che guida la nostra mano e costruisce la nostra immagine" (S. Ferrari, *Lo specchio*

dell'Io, Autoritratto e psicologia, Laterza, Roma-Bari 2002, pp. 36-37).

²¹ Cfr. T. Giani Gallino, *La ferita e il re: gli archetipi femminili della cultura maschile*, Raffaello Cortina, Milano 1986.

²² Per una dettagliata analisi biografica della pittrice si veda H. Herrera, *Frida. Vita di Frida Kahlo*, La Tartaruga, Milano 2001.

²³ Con queste parole la curatrice del diario di Frida Kahlo, Sarah M. Lowe, commenta le autorappresentazioni della pittrice: "C'è un misterioso riserbo negli autoritratti di Kahlo, un'insincerità, un'omissione in quasi ognuno di essi. Si dichiarava *la gran ocultadora*, e i tratti di quel viso simile a una maschera rivelano spesso uno straordinario autocontrollo" (*Il diario di Frida Kahlo. Un autoritratto intimo*, Leonardo, Milano 1995, p. 26).