



Università
Ca' Foscari
Venezia

Corso di Laurea Magistrale in
Storia delle Arti e Conservazione dei Beni Artistici

Tesi di Laurea

Arte contemporanea e chirurgia: un dialogo

Relatrice

Ch.ma Prof.ssa S. Burini

Correlatrice/Correlatore

Egr. Dott.ssa M. Redaelli

Laureanda

Martina De Bortoli
Matricola 847576

Anno Accademico

2023 / 2024

Sommario

<i>Introduzione</i>	1
<i>Capitolo 1</i>	3
<i>L'antico legame tra arte e chirurgia: dagli albori all'Era moderna</i>	3
1.1 L'antichità	3
1.2 Il Medioevo	7
1.3 Rembrandt e l'Era moderna.....	12
1.4 Il ruolo delle guerre nel XIX secolo.....	19
<i>Elenco delle immagini</i>	23
<i>Capitolo 2</i>	61
<i>L'importanza della collaborazione fra arte e chirurgia per i soldati sfigurati durante il Primo Conflitto Mondiale</i>	61
2.1 La figura e l'operato di Harold Gillies	63
2.2 Il pittore Henry Tonks	66
2.3 Le maschere di guerra: Francis D. Wood e l'atelier di Anna C. Ladd	71
2.3.1 Francis Derwent Wood	72
2.3.2 L'atelier di Anna Coleman Ladd	74
<i>Elenco delle immagini</i>	79
<i>Capitolo 3</i>	90
<i>Il corpo nell'arte: il retaggio della Body art</i>	90
3.1 Wiener Aktionismus	98
3.2 Chris Burden.....	106
3.3 Il corpo delle donne: Gina Pane e Marina Abramović	108
3.4 Arte ad alto rischio: <i>Modern Primitivism</i> , Ron Athey e Franko B	115
3.5 Oltre il corpo: mutazioni e ibridazioni	121

<i>Elenco delle immagini</i>	125
<i>Capitolo 4</i>	139
<i>La chirurgia al giorno d'oggi e la sua influenza nell'arte contemporanea</i>	139
4.1 <i>La lezione di anatomia del Dottor Tulp nell'arte contemporanea</i>	147
4.2 <i>Il caso di Frida Kahlo e la pittura come 'chirurgia dell'anima'</i>	148
4.3 <i>Orlan e i confini del corpo</i>	150
4.4 <i>Visioni dall'interno: Stelarc e Mona Hatoum</i>	154
4.5 <i>Marc Quinn e la chirurgia come atto sociale</i>	155
4.6 <i>L'interesse anatomico di Danny Quirk e Jenny Saville</i>	157
<i>Elenco delle immagini</i>	159
<i>Conclusioni</i>	169
<i>Bibliografia</i>	172
<i>Sitografia</i>	178
<i>Videografia</i>	187

Introduzione

Nel corso della storia, l'arte e la scienza hanno intrapreso un intrigante viaggio di reciproca ispirazione e interazione, delineando le sfumature più profonde dell'esperienza umana in cui uno dei connubi più affascinanti è quello con la chirurgia, che – derivante dal greco – significa letteralmente ‘lavoro manuale’¹.

Da una parte l'arte, come forma di espressione culturale e individuale che si manifesta mediante l'utilizzo del pennello e, dall'altra, la chirurgia come pratica medica in costante evoluzione con i suoi bisturi, sembrano essere separate da mondi non così diversi. Infatti, esaminandole con attenzione, emergono connessioni sorprendenti in grado di confermare il loro intersecarsi nel corso del tempo come testimoniava Cesare Ripa che per l'*Allegoria della Chirurgia* [Fig. 1], contenuta nell'*Iconografia* (edizione perugina del 1764-'67), descriveva una figura femminile vestita di rosso, cioè “[...] significa essere un'Arte addetta tutta al Sangue”². L'obiettivo di questa tesi è – quindi – l'esplorazione di questo complesso intreccio, scrutandone le radici storiche e analizzando come esso si sia sviluppato e manifestato nel corso dei secoli. Se la chirurgia rappresenta un processo scientifico e tecnologico che mira a preservare la vita umana, l'arte contemporanea ricerca nuove modalità di comunicazione, riflessione e critica sociale. Come possono queste due materie convergere? Attraverso l'esplorazione di opere d'arte, performance, installazioni e delle pratiche artistiche contemporanee che affrontano il tema della chirurgia, ci proponiamo di gettare luce su questa complessa interrelazione. Una panoramica storica condurrà il lettore dalle prime rappresentazioni artistiche di procedure chirurgiche nelle antiche civiltà fino alle visioni futuristiche dell'arte contemporanea che si rivolgono alle sfide mediche del mondo globalizzato di oggi passando per il fenomeno delle maschere destinate ai soldati sfigurati durante la Prima Guerra Mondiale. Nel corso dell'analisi, verranno

¹ Definizione di Chirurgia, Treccani;
<https://www.treccani.it/enciclopedia/chirurgia/#:~:text=Ramo%20fondamentale%20della%20medicina%20che,non%20concerne%20gli%20aspetti%20dottrinari>. [ultimo accesso gennaio 2024]

² C. Ripa, *Iconologia del cavaliere Cesare Ripa perugino notabilmente accresciuta d'immagini, di annotazioni, e di fatti dall'abate Cesare Orlandi patrizio di Città della Pieve accademico augusto. A sua eccellenza D. Raimondo di Sangro*, Tomo Primo, stamperia Piergiovanni Costantini, Perugia (1764), p. 355;

considerati gli artisti contemporanei che hanno affrontato il concetto del corpo e della sua destrutturazione (o ristrutturazione), la vulnerabilità e la guarigione. In che modo le opere d'arte contemporanea si confrontano con le nuove frontiere della medicina e con le domande etiche ad esse associate? Come la chirurgia, con i suoi strumenti, è stata adottata come metafora e mezzo espressivo nel linguaggio artistico? L'arte contemporanea non solo riflette la complessità della nostra relazione con la chirurgia ma può anche trasformarla, plasmarla ponendo domande fondamentali sulla nostra comprensione dell'identità, della tecnologia e del mondo che ci circonda.

Capitolo 1

L'antico legame tra arte e chirurgia: dagli albori all'Era moderna

1.1 L'antichità

Il rapporto tra arte e chirurgia sembra esistere sin dall'antichità. Le prime testimonianze del dialogo tra queste due discipline risalgono al 2900 a.C. quando i Sumeri documentavano le gesta di quello che sembra essere stato il primo chirurgo della storia, Urlugaledin, rappresentato in un bassorilievo conservato al Louvre con in mano un coltello e alcune piante medicinali. [Fig. 2]. Gli egizi, descritti da Erodoto come “il popolo dei sanissimi”³, detenevano nei confronti di malattie, malformazioni e alle loro rispettive possibili cure un approccio ben organizzato, racchiuso in un sistema sanitario funzionante ed ampiamente documentato da un copioso rinvenimento di papiri, bassorilievi e dipinti murari. Ciò che emerge da queste fonti è che gli egizi possedessero una grande conoscenza dell'anatomia del corpo umano e che, per questo, fossero abili sia nelle pratiche d'imbalsamazione che nello svolgimento di interventi chirurgici. Pare, infatti, che il primo trattato di chirurgia giunto fino a noi fu scritto da Imhotep, gran sacerdote del Faraone Zoser (regnante dal 2630 al 2611 a.C.); medico, scrittore, astronomo ed architetto, Imhotep divenne famoso anche per le sue capacità guaritrici che lo portarono ad essere venerato e nominato dio egizio della medicina [Fig. 3]. Fondamentale ai fini di questo discorso è stato il ritrovamento nel 1862 del *Papiro Smith* (datato al XVII secolo a.C.) in cui si evince questo approccio moderno e scientifico. All'interno del papiro non solo la figura del chirurgo era paragonata a quella di un attento scienziato ma veniva anche descritto il primo intervento di tumore alla mammella che consisteva nell'asportazione del cancro e la successiva cauterizzazione della ferita. La cicatrice di risulta è visibile in un busto marmoreo di donna ritrovato nel 1928 [Fig. 4], testimonianza della pratica in uso in quell'epoca.

³ F. Minni, *Arte e chirurgia, viaggio tra i capolavori artistici ispirati dalla chirurgia attraverso i secoli*, Bonomia University Press, Bologna (2019), p.22;

Altre raffigurazioni riguardano la pratica del salasso e interventi di diversa entità, fra cui la circoncisione praticata da molti popoli e citata nella Bibbia: “In quel tempo il Signore disse a Giosuè: ‘Fatti coltelli di selce e circoncidi di nuovo gli Israeliti’.”.⁴ La circoncisione di Gesù, infatti, è uno degli interventi chirurgici più rappresentati della storia e, per la sua simbolicità, oltre ad aver fortemente influenzato il pensiero cristiano ha ispirato per secoli la produzione di molti artisti. Una delle opere più significative per quanto riguarda la raffigurazione di questo tema è la *Presentazione di Gesù al tempio*, bassorilievo di Nicola Pisano realizzato in marmo di Carrara tra il 1257 e il 1260, parte del pulpito del Battistero di Pisa [Fig. 5] in cui l’uso di numerosi dettagli naturalistici conferisce volume e dinamismo alle figure.⁵ Ad aver tratto ispirazione dall’episodio della circoncisione sono stati diversi artisti di tutte le epoche tra i quali Giotto, Beato Angelico, Andrea Mantegna, Luca Signorelli, Giovanni Bellini, Perugino, Tiziano, Tintoretto, Rubens, Guido Reni, Francisco Goya e persino Jackson Pollock nel 1946 [Figg. 6-12]. Diversi riferimenti alla chirurgia sono stati ritrovati anche in territorio asiatico come, per esempio, in Cina dove si è riscontrata una preponderante tendenza verso la medicina dello spirito. Il fatto che nella cultura cinese ci fosse un profondo rispetto per il corpo anche dopo la morte ha fatto sì che la sperimentazione chirurgica avvenisse in maniera limitata e che, al suo posto, venissero favorite pratiche come quella dell’agopuntura (molto in uso anche oggi nel mondo occidentale) che prevedeva l’applicazione di aghi in specifici punti del corpo umano contribuendo all’equilibrio del paziente [Fig. 13]. Il *Nei Jing*, scritto classico della medicina tradizionale cinese, trae spunto da credenze sciamaniche secondo cui le malattie sarebbero causate dal demonio risvegliato, a sua volta, da diversi fattori quali lo stile di vita, dall’età, dalle emozioni e dall’ambiente. In questi scritti, l’universo viene descritto come un enorme composto di forze e principi energetici relegando la pratica chirurgica a interventi superficiali e poco gravi; pare, inoltre, che non vi siano documentazioni artistiche a riguardo. Per ciò che concerne il territorio indiano, invece, appare interessante che la storia delle pratiche mediche e chirurgiche sia stata scandita nel tempo mediante la divulgazione di alcune leggende che raccontano della

⁴ F. Minni, *Arte e chirurgia*, cit., p.27;

⁵ G. Nifosì, *Il Pulpito del Battistero di Pisa di Nicola Pisano. Un omaggio al classicismo della scultura gotica italiana*, in “ArteSvelata”, 21 settembre 2021; <https://www.artesvelata.it/pulpito-battistero-pisa/> [ultimo accesso gennaio 2024]

trasmissione del sapere scientifico dagli dèi ad alcuni discepoli in terra. Uno dei miti più celebri racconta Sushruta, discepolo del dio dei medici ed esperto nell'arte della chirurgia compose il *Sushruta Samhita* che, scritto in sanscrito e datato al VI secolo a.C., è considerato uno tra i primi testi riguardanti questa disciplina. In questo trattato si trovava la rendicontazione di più di mille malattie e, oltre ad essere riportate numerose tecniche chirurgiche per ernie, emorroidi, fistole, traumi, perforazioni intestinali, cataratta, veniva descritto il parto cesareo ben rappresentato in un bassorilievo dell'arte di Gandhara⁶ [Fig. 14] e legato alla leggenda della regina Maya che cinque secoli fa diede alla luce dal suo fianco, senza dolore né sangue, Siddharta. Testi come questo riportano anche alcuni interventi di chirurgia plastica come la ricostruzione del naso ripresa solo secoli più tardi. Nella Grecia antica, invece, erano diffusi alcuni oggetti votivi in terracotta che i malati usavano portare ai santuari del dio Esculapio. Si trattava di una sorta di *ex voto* che rappresentavano la divinità oppure le parti del corpo affette dalla malattia da cui si chiedeva la grazia della guarigione. Molti sono i rimandi alla chirurgia di quest'epoca anche in letteratura come, per esempio, all'interno dell'*Iliade* in cui vengono riportate corrette nozioni di anatomia che hanno portato diversi studiosi a riconoscere a Omero la conoscenza della struttura del corpo umano e dei rapporti esistenti tra i vari organi e le loro possibili lesioni.⁷ Numerosi anche i manufatti in ceramica di epoca ellenistica tra i quali si annovera un vaso conservato al Museo del Louvre risalente al 470-480 a.C. che rappresenta un medico che sutura la ferita di un paziente [Fig. 15] e una pittura vasale di Sosia (ceramista attico del V secolo a.C.) ora conservata al Staatliche Museum di Berlino che mostra Achille nell'atto di curare l'amico Patroclo ferito [Fig. 16].

Un personaggio greco al quale da quest'epoca in poi non si è mai smesso di fare riferimento è Ippocrate che, nato a Kos intorno al 460 a.C., fu la massima personalità in campo medico dell'antichità; la sua Scuola disponeva di un'ampia gamma di strumentazioni e le sue descrizioni di sintomatologia stupiscono ancora oggi per la loro precisione. Il *Corpus Hippocraticum* è una raccolta di circa settanta opere mediche attribuite a Ippocrate scritte in greco antico e illustrate che fa capire quanto l'asportazione di tumori o l'incisione di alcune parti del corpo fossero una pratica già

⁶ M. Taddei, *Arte del Gandhara*, in "Enciclopedia dell'Arte Antica", 1994:

https://www.treccani.it/enciclopedia/arte-del-gandhara_%28Enciclopedia-dell%27-Arte-Antica%29/;

⁷ F. Minni, *Arte e chirurgia*, p. 42;

largamente utilizzata dai chirurghi di quest'epoca. In Italia e più precisamente nella sua parte settentrionale, la civiltà etrusca dominò per lungo tempo; gli etruschi erano rinomati per la loro abilità nella lavorazione dei metalli (in particolare l'oro e il rame) che impiegarono in maniera considerevole nel settore dell'odontoiatria, in cui eccellevano al punto che ancora oggi nei musei vengono conservati numerosi reperti di protesi dentarie. Inoltre, una parte fondamentale dell'antica dottrina divinatoria etrusca riguardava l'osservazione degli organi e delle viscere animali, riprodotte e utilizzate come *ex voto* con i quali chiedere la grazia della guarigione. Nel 1887 fu ritrovato un fegato ovino bronzeo [Fig. 17] che riporta sulla superficie la suddivisione in sedici settori di forme differenti in cui sono inseriti i nomi di trenta divinità; il modello ricorda la partizione in uso ancor oggi per le resezioni epatiche su basi anatomiche. Per quanto riguarda gli antichi romani sappiamo che, al contrario delle altre civiltà, non reputavano la professione medica come degna di onore e bisognerà aspettare il III secolo a.C. per percepire la rivalutazione dovuta all'arrivo di medici greci e orientali. Da quel momento in poi si diffusero delle sorte di ambulatori per visite e ricoveri in cui i medici erano autorizzati a esercitare la propria professione in cambio di un premio alla loro competenza.⁸ A Rimini, per esempio, è stata di recente aperta al pubblico la *Domus* del chirurgo Eutyches del II-III secolo a.C. parzialmente distrutta dalle invasioni barbariche in cui sono state ritrovate cassette per contenere i ferri chirurgici (come leve, scalpelli, sonde e trapani) e una delle più complete collezioni di strumenti medici dell'epoca romana (sonde, aghi, uncini)⁹ [Fig. 18]. Nella casta dei medici romani – che prevedeva diversi specialisti – i chirurghi erano detti *medici vulnerum* (o *medici vulnerarii*) e prestavano servizio presso le legioni e le scuole di gladiatori; in un dettaglio della *Colonna Traiana*, infatti, si vedono alcuni chirurghi intenti alla cura dei feriti di battaglia [Fig. 19]. Uno dei medici più famosi dell'antica Roma fu Galeno che definiva la chirurgia “l'incessante movimento delle mani guidate dall'esperienza”¹⁰ tanto che dalla trascrizione dei rapporti degli interventi chirurgici che compiva si evince che trattasse con successo diverse tipologie di malattie. Per lui, infatti, l'anatomia altro non era che la prova scientifica dell'esistenza

⁸ F. Minni, *Arte e chirurgia*, cit., p. 55;

⁹ F. Savino, *Eutyches e la domus del chirurgo di Rimini*, in “Arkt. Space to Architecture”, 16 ottobre 2023; <https://arkt.space/eutyches-e-la-domus-del-chirurgo-di-rimini/> [ultimo accesso gennaio 2024]

¹⁰ F. Minni, *Arte e chirurgia*, cit., p. 57;

di un ordine e di un senso logico del mondo nonché una sua dimostrazione lampante, un fondamento certo. Nell'antica Roma le dissezioni anatomiche erano consentite dalla Legge perché l'anatomia era considerata una scienza in grado di offrire alla medicina un preciso ruolo culturale. La pratica dell'autopsia, che quindi veniva comunemente eseguita e motivata da ricerche scientifiche, motivi religiosi o da finalità medico-legali, contribuì al disprezzo sociale nei confronti di medici e chirurghi come hanno testimoniato diversi filosofi e scrittori dell'epoca. Marziale, ad esempio, nell'*Epigramma I* scriveva: “prima era medico, Diaulo, ora fa il becchino, ricomponi i cadaveri sul letto, come quando era medico”¹¹; Publilio Siro ricordava nelle sue *Massime* che “si rende cattivo servizio colui che nomina suo erede il medico”¹² e, ancora, Seneca in *Consolatio ad Marciam* equiparava a crolli e incendi “le carneficine dei chirurghi quando operano le ossa e infilano le mani nelle profondità degli intestini”¹³.

1.2 Il Medioevo

La caduta dell'Impero romano e il conseguente inizio del Medioevo sancirono un periodo di profonda crisi sia per le arti che per la cultura in generale; ciò si ripercosse anche sulla medicina, di cui solo una piccola parte di testi (anche chirurgici) sono sopravvissuti alla distruzione conservati nelle biblioteche dei monasteri. Oltre a questo, l'avvento del Cristianesimo veicolò il messaggio che la guarigione dalle malattie fosse frutto dell'intervento divino ponendo così le conoscenze mediche in un'ottica di subordinazione e superfluità e affidandone le pratiche ai religiosi che esercitavano quasi esclusivamente all'interno dei monasteri. Ciò si protrasse almeno fino al XII secolo, momento in cui i monaci iniziarono a lasciare il convento per effettuare il mestiere all'esterno in cambio di guadagni. Questo periodo di crisi e di grossi cambiamenti si tradusse inevitabilmente anche in ambito artistico registrando la produzione di miniature rappresentative delle pratiche mediche in uso che non rilevavano particolari velleità stilistiche ma che, al contrario, si mostravano come esplicative delle tecniche utilizzate dai monaci. Quando nel 1131 Innocenzo II indisse

¹¹ F. Minni, *Arte e chirurgia*, cit., p. 58;

¹² *Ibidem*;

¹³ *Ivi*, p. 59;

il Concilio di Reims, la chiesa prese posizione netta nei confronti del fenomeno dei clerici che esercitavano la professione medica al di fuori delle sedi religiose, vietando loro di praticarla in cambio di denaro e di allontanarsi dai monasteri per curare i pazienti. Inoltre, il Concilio vietò qualsiasi intervento chirurgico perché poteva essere potenzialmente causa di morte e tradursi in cattiva pubblicità nei confronti della chiesa. Tutti questi provvedimenti finirono per creare un vuoto di potere in ambito religioso che fu ben presto occupato dai cerusici (che erano gli addetti alla tonsura, dai quali deriva la moderna concezione dei barbieri) e dai norcini che, quindi, si sostituirono ai monaci nella pratica chirurgica sia per interventi minori quali la cura delle ferite, l'incisione di ascessi, il trattamento di fratture e lussazioni, l'estrazione di denti, cauterizzazioni e salasso, sia per interventi di portata maggiore come l'asportazione di ernie e calcoli, l'operazione alla cataratta, amputazioni e trapanazioni.¹⁴ In particolare, pare che il salasso fosse una delle pratiche più frequenti: si credeva che il cibo si trasformasse in sangue nel fegato per poi consumarsi grazie all'esercizio fisico; se ciò non fosse avvenuto, il sangue sarebbe ristagnato nel corpo causando disturbi e malattie. Il salasso veniva effettuato mediante flebotomia o impiego di sanguisughe all'interno della bottega del barbiere. Nella Londra medievale, infatti, ogni esercizio di barbiere usava esporre boccali ricolmi di sangue al fine di pubblicizzarne la pratica. Nonostante la medicina – laddove praticata – seguisse le teorie ippocratiche e galeniche, la superstizione imperversava tanto che Papa Gregorio IX nel Concilio Lateranense del 1215 ribadì il divieto dell'esercizio della chirurgia per sacerdoti e diaconi e Clemente V nel 1307 fece quanto possibile per separare formalmente la disciplina medica da quella chirurgica ostacolando per lo più la pratica della dissezione anatomica. Fu, infine, Bonifacio VIII nella bolla papale intitolata *De Sepulturis Detestandae Feritas Abusum* a prendere un'aspra posizione contro la violazione dell'integrità del corpo dei cadaveri sancendo il divieto di praticare autopsie.¹⁵ Una miniatura del 1292 conservata a Oxford mostra un cerusico nell'atto di svolgere un'autopsia sotto la sorveglianza di un medico e di un monaco [Fig. 20]. Questi provvedimenti proibitivi nei riguardi della dissezione del corpo segnarono inevitabilmente una profonda decadenza delle conoscenze anatomiche e chirurgiche, condannando definitivamente i chirurghi alla

¹⁴ F. Minni, *Arte e chirurgia*, p. 62;

¹⁵ Ivi, p. 69;

fama di macellai. Nel frattempo, in un'Italia libera dalle imposizioni della chiesa e fortemente influenzata dalla cultura medica araba, si vide la rinascita della chirurgia anche grazie all'arrivo, da Spagna e Sicilia occupate dai mori, di libri illustrati da chirurghi turco-islamici. Il medico cartaginese Costantino l'Africano, giunto a Salerno, tradusse molti testi dall'arabo e fondò la Scuola di Salerno di cui non si conosce la data esatta di fondazione ma che si sa essersi sviluppata fino a raggiungere il suo massimo splendore fra il X e il XIII secolo. La Scuola di Salerno non fu altro che la commistione di pensieri medici provenienti da diverse culture, in particolare da quello greco-latino e della cultura araba ed ebraica che la fecero diventare in breve tempo un punto di riferimento per lo studio della medicina e della chirurgia facendo giungere da ogni parte d'Europa pazienti con la speranza di essere guariti e studenti con la volontà di imparare. Nel 1231, Federico II di Svevia ufficializzò l'autorità della Scuola stabilendo con la Costituzione di Melfi che l'attività di medico poteva essere svolta solo da chi possedeva il diploma in materia, sancendo così l'obbligo dello studio dell'anatomia su cadavere per almeno un anno, cosa che ebbe chiaramente dei risvolti positivi nella ricerca e nello studio della disciplina. Da questo momento in poi si vide la nascita delle prime università come, per esempio, quella di Bologna all'inizio del XIII secolo o la scuola di anatomia fondata da Mondino de' Liuzzi che, considerato il padre dell'anatomia moderna, fu anche autore del primo volume sulla materia dato alla stampa nel 1316 e intitolato *Anathomia*. Nelle illustrazioni di questo volume si vede chiaramente come la dissezione del corpo umano fosse eseguita dal cerusico (perché ancora vietata) [Fig. 21]. In un dipinto di Ernest Board non privo di inesattezze cronologiche del 1912 viene raffigurato Mondino de' Liuzzi nell'atto di eseguire la prima autopsia al Teatro anatomico di Bologna [Fig. 22]. Anche in Francia comparve un primo testo di chirurgia, scritto tra il 1306 e il 1320 da Henri de Mondeville. Intitolato *Chirurgie*, il testo sosteneva l'importanza della conoscenza della tecnica operatoria e disponeva di didascalie e miniature che rappresentavano le fattezze del corpo umano e alcuni interventi chirurgici. In questi tomi, quindi, veniva raccolta la quasi totalità delle espressioni artistiche legate alla medicina e alla chirurgia mediante la rappresentazione più o meno accurata del corpo umano finalizzata sia allo studio anatomico che all'illustrazione degli interventi chirurgici.

Nel 1348 l'epidemia di peste provocò milioni di morti e sconvolse profondamente gli equilibri sociali di tutta Europa. Ancora legati alle teorie ippocratiche e galeniche, i medici si trovarono limitati nel rintracciare le cause della peste e le relative cure pensando di poter allontanare la malattia tramite la confessione religiosa, le inalazioni di odori ottenuti dalla combustione di erbe aromatiche o tramite il salasso che, nella realtà, peggiorava la situazione contribuendo alla diffusione del contagio e all'indebolimento dei malati facilitandone, così, la morte.

La *Rubrica* di Marchionne di Coppo Stefani¹⁶, funzionario politico dell'epoca, riferisce:

Medici non si trovano, perocché moriano come gli altri; quelli che si trovavano, voleano smisurato prezzo in mano innanzi che intrassero nella casa, ed entratovi, toccavano il polso col viso volto adrieto, e' da lungi volevano vedere l'urina con cose odorifere al naso.¹⁷

Pieter Brueghel il Vecchio, pittore fiammingo, nel *Trionfo della morte* [Fig. 23] del 1562-'65 descrisse in maniera realistica la drammaticità dell'epidemia. In una scena ricolma di personaggi, quasi tutti scheletri ritratti nella quotidianità degli esseri umani a dedicarsi al gioco e ai piaceri della tavola, emergono dettagli come quello dell'imperatore che non riesce a difendere le proprie ricchezze dalla peste, lo scheletro con in mano la clessidra o quello che seppellisce una bara, chiari riferimenti alla morte che in situazioni come quella epidemica mette ricchi e poveri, religiosi e laici sullo stesso piano.¹⁸ Brueghel, che probabilmente aveva preso spunto da un omonimo affresco del XV secolo durante un suo soggiorno a Palermo, fornisce allo spettatore una lettura dissacrante, morale e drammatica attraverso quest'opera che influenzerà lo stile di artisti come Goya, El Greco e Velazquez.¹⁹

¹⁶ A. M. Carini, *Marchionne di Coppo Stefani*, in "Enciclopedia machiavelliana", 2014: https://www.treccani.it/enciclopedia/marchionne-di-coppo-stefani_%28Enciclopedia-machiavelliana%29/ [ultimo accesso settembre 2023]

¹⁷ F. Minni, *Arte e chirurgia*, cit., p.86;

¹⁸ F. Lonati, *Dopo il restauro, risplende al Prado di Madrid un'opera di Pieter Brueghel il Vecchio*, in "Artribune", 5 giugno 2018; <https://www.artribune.com/arti-visive/arte-moderna/2018/06/restauro-prado-madrid-opera-pieter-brueghel-il-vecchio/> [ultimo accesso gennaio 2024]

¹⁹ *Ibidem*;

A causa delle scarse condizioni igieniche in generale, da quel momento in poi le epidemie continuarono a susseguirsi decretando un'apertura verso nuove visioni mediche che consentissero l'esplorazione razionale di metodi per debellare la peste. Quando in Italia sia Clemente VI ad Avignone che Sisto IV autorizzarono la pratica delle autopsie, ciò si tradusse in una maggiore attenzione nei confronti dello studio anatomico a cui, a partire dal XV secolo, fecero riferimento soprattutto gli artisti. La conoscenza del corpo umano divenne talmente importante da essere imprescindibile e indispensabile per ogni artista dell'epoca dando alla luce dei finissimi anatomici come Donatello, Pollaiuolo, Michelangelo, Raffaello, Tiziano e molti altri. Il più grande anatomico conosciuto è Leonardo Da Vinci. Particolarmente interessato al funzionamento del corpo umano visto dal suo interno (sia in vita che *post mortem*), Da Vinci compì molteplici studi sull'anatomia del corpo umano considerato da lui una macchina perfetta²⁰, studiandone la tridimensionalità, sezionandone e studiandone l'interno. Ernst H. Gombrich, in riferimento a Leonardo, scrisse nella sua storia dell'arte: "Esplorò i segreti del corpo umano sezionando più di trenta cadaveri. Fu uno dei primi ad avventurarsi nel mistero della crescita del feto nel grembo materno;"²¹ [Fig. 24]. Per questi motivi, Leonardo riempì i propri taccuini di disegni di organi, muscoli e scheletri corredati di appunti e didascalie sul loro funzionamento [Figg. 25-27]. Il *De humanis corporis fabrica* – ovvero *La fabbrica del corpo umano* – è stato pubblicato nel 1542 a Basilea (allora centro propulsore dell'editoria del tempo) dal fiammingo Andrea Vesalio, primo anatomista a compiere una dissezione mettendo a nudo i tendini di una mano.²² Il testo si pose da subito come un'opera anatomica rivoluzionaria in quanto munito di più di trecento tavole silografiche eseguite dall'artista Jan Stephen van Calcar (formatosi alla scuola del Tiziano) che mostravano una modalità innovativa di rappresentazione del corpo umano [Fig. 28] che teneva conto delle "differenze significative tra corpo di diversi generi, età, provenienza etnica."²³ Di Calcar parlò anche Giorgio Vasari all'interno della Vita di

²⁰ G. B. Puggioni, *Tra arte e scienza: i disegni anatomici di Leonardo da Vinci*, in "Focus Arte", 9 febbraio 2023; <https://www.focus.it/cultura/arte/leonardo-da-vinci-disegni-anatomici-arte-scienza> [ultimo accesso gennaio 2024]

²¹ E. H. Gombrich, *La storia dell'arte*, Phaidon Press Limited, Londra (2008), cit., p. 223;

²² *Rembrandt*, a cura di R. D'Adda, in *I Classici dell'Arte*, vol. 14, Skira Edizioni, Milano (2011), p.80;

²³ M. Conforti, *Vesalio, l'anatomia e l'illustrazione anatomica nel Cinquecento*, in "Storia della civiltà europea", a cura di U. Eco, 2014;

Tiziano; definendolo come suo caro amico, Vasari riferì di che “[...] furono di mano di costui i disegni dell’anatomie, che fece intagliare e mandar fuori con la sua opera l’eccellentissimo Andrea Vesalio”²⁴.

1.3 Rembrandt e l’Era moderna

Come si è visto, dopo il Medioevo si registrò una sorta di tolleranza da parte della chiesa nei confronti della dissezione del corpo umano. Nella storia dell’arte di questo periodo, la figura del chirurgo venne a coincidere con quella dell’insegnante di anatomia creando negli artisti il bisogno di raffigurare non tanto il dolore del paziente sottoposto ad intervento quanto più la precisione anatomica. Il risultato di questa nuova ottica è rintracciabile in opere come la *Lezione di anatomia del dottor Tulp* [Fig. 29] del 1632 eseguita per mano di Rembrandt, definito da Gombrich come “Il più grande pittore d’Olanda”²⁵. Tuttora considerato come uno dei dipinti più celebri del mondo, fu commissionato nell’anno della sua realizzazione dalla Gilde dei Chirurghi di Amsterdam e mostra il professor Nicolaes Tulp nello svolgimento della dissezione del corpo d’un criminale condannato alla morte. L’innovazione apportata da quest’opera è la composizione studiata per essere dinamica con gli astanti disposti attorno al cadavere, attenti alle spiegazioni del professore e ritratti con pose naturali. Rembrandt in questa lezione di anatomia colse le espressioni di stupore e la curiosità dei partecipanti nell’ascoltare il dottor Tulp che, con l’utilizzo di una pinza, sollevava i tessuti della mano per mostrarli; questo gesto, secondo Francesco Minni, avrebbe “apparentemente lo scopo di presentare il funzionamento dei tendini” ma nel quale “alcuni critici vedono una similitudine con il gesto del pittore nel tenere il pennello tra le dita”²⁶ unendo così la disciplina artistica a quella chirurgica. L’artista, inoltre, conferì al soggetto del suo dipinto una lettura piuttosto personale da un lato utilizzando i criteri del genere dei ritratti di gruppo con i personaggi allineati e, dall’altro, non rispettando la prassi delle lezioni anatomiche che solitamente iniziavano dall’apertura della testa e dell’addome, forse come riferimento all’operato di Vesalio.²⁷

²⁴ *Scheletriche riflessioni tra arte e scienza: un prezioso disegno in mostra a Milano*, in “ArtsLife”, 8 ottobre 2019; <https://artslife.com/2019/10/08/scheletriche-riflessioni-tra-arte-e-scienza-un-prezioso-disegno-in-mostra-a-milano/> [ultimo accesso gennaio 2024]

²⁵ E. H. Gombrich, *La storia dell’arte*, cit., p. 320;

²⁶ F. Minni, *Arte e chirurgia*, cit., p. 97;

²⁷ *Rembrandt*, a cura di R. D’Adda, p. 80;

Qualche anno più tardi, nel 1656, Rembrandt ripropose il medesimo soggetto nella *Lezione di anatomia del dottor Deyman* [Fig. 30] in cui si vede il corpo del defunto criminale già dissezionato nella parte dell'addome e il dottor Deyman nell'atto di proseguire lo studio esaminandone il cervello. Nonostante Rembrandt nel corso della sua vita non lasciò mai l'Olanda appare chiaro il riferimento all'impostazione prospettica del *Cristo morto* di Andrea Mantegna [Fig. 31] datato al 1475-1478 e conservato alla Pinacoteca di Brera a Milano. L'esigenza di rappresentare le dissezioni anatomiche rispecchiava la reale necessità di fornire spiegazioni scientifiche al funzionamento del corpo umano; ciò influenzò molti artisti coevi (ma anche postumi, si veda il Capitolo 4) regalando esempi come quello della *Lezione di anatomia del dottor Willem van der Meer* del 1617 conservata a Delft, opera di Michiel e Pieter van Mierevelt [Fig. 32], oppure l'opera di Nicolaes Eliaszoom Pickenoy intitolata *Lezione osteologica del dottor Sebastiaen Egbertzs* [Fig. 33] del 1619 conservata all'Amsterdam Museum e, ancora, la *Lezione di anatomia del dottor Cornelis Isacszoom s'Gravesande* [Fig. 34] di Cornelis de Man del 1681 e conservata (come quella dei fratelli van Mierevelt) al Museum Prisenhof di Delft.

Nel corso del Cinquecento, la diffusione delle armi da fuoco e le conseguenti ferite che queste procuravano, l'aumento e il perfezionamento delle indagini anatomiche, la diffusione del mezzo a stampa, l'invenzione e l'illustrazione di nuovi strumenti chirurgici e di nuove tecniche operatorie diedero uno slancio straordinario alla chirurgia che era, in quel momento, ancora oggetto di rappresentazioni caricaturali come si può vedere nell'incisione di Pieter van der Borcht [Fig. 35] in cui alcuni esseri con fattezze scimmiesche vengono raffigurati nell'atto di svolgere, contemporaneamente, sia pratiche chirurgiche che di barbiere o in quella di Luca Leida [Fig. 36] del 1524 e conservata al Metropolitan Museum di New York dove un chirurgo viene ritratto nell'atto di eseguire un intervento alla testa. Man mano che la chirurgia acquisì maggior dignità iniziarono ad essere rappresentati anche interventi più complessi come, ad esempio, quello alla cataratta o il taglio cesareo. Più un'operazione era frequente, più veniva rappresentata in incisioni e miniature; nella parte inferiore di una ceramica dipinta nel 1619 [Fig. 37] che raffigura il *Chirurgo di Preci che interviene su un paziente*, per esempio, fu riportato uno slogan piuttosto ingannevole in cui veniva espresso – da parte del chirurgo – il vanto di eseguire

interventi senza far provare alcun dolore al paziente, cosa chiaramente poco credibile se si considera che per le rudimentali tecniche di anestesia si dovrà attendere fino alla metà del XIX secolo. Numerosi furono anche i dipinti dedicati al chirurgo francese Ambroise Paré [Fig. 38-39] che, per primo, propose la legatura preventiva dei vasi per ridurre il rischio di dissanguamento dei pazienti e impiegò l'olio di rosa sugli arti mutilati da cauterizzare (al posto dell'olio bollente) riducendo, in questo modo, il rischio di infezione. Tra tutti, il ciclo decorativo di Théobald Chartran di fine Ottocento situato all'interno della Sorbona di Parigi, vede la rappresentazione di Paré nell'atto di chiudere un'arteria [Fig. 40] e, nonostante manchi una sala operatoria vera e propria, la scena chirurgica si dimostra ben organizzata. Tra il XVI e il XVII secolo i testi di chirurgia illustrati (e non) divennero numerosi e, alla seconda metà del Cinquecento, si vide il primo volume interamente dedicato alla chirurgia plastica a opera di Gaspare Tagliacozzi. All'interno del volume viene descritto e illustrato l'intervento di ricostruzione del naso a seguito di colpo d'arma da fuoco o d'arma bianca. Come si può vedere in un'illustrazione del 1597 conservata all'Università di Harvard [Fig. 41], la tecnica utilizzata da Tagliacozzi è quella descritta nel *Sushruta Samhita* di cui prima prevedeva l'impiego di un lembo di pelle prelevato dal braccio e cucito sulla fronte del paziente. Accanto alle conquiste in campo scientifico, però, vi furono delle pratiche meno serie ma comunque in grado di ispirare alcuni artisti; una di quelle più rappresentate fu l'"estrazione della pietra della follia". Questa sorta d'intervento, praticato da ciarlatani e nomadi che si spostavano di paese in paese, era destinato a soggetti isterici o a malati di mente e consisteva nell'infliggere un taglio della nuca del paziente al fine di rimuovere una pietra che non esisteva realmente ma che si materializzava alla bisogna nelle mani di fittizi assistenti. Trattandosi, per l'appunto, di ciarlatani e gente poco raccomandabile questo tipo di scena veniva rappresentata per lo più in maniera caricaturale come nel caso di Jan van Hemessen che, nel 1550-'55, ritrasse un malcapitato palesemente sofferente nell'atto di farsi estrarre la pietra da un ciarlatano rappresentato con aria beffarda [Fig. 42]. Pieter Quast in *Estrazione della pietra della follia* del 1630 mostra l'impostore all'opera mentre, sullo sfondo, si vedono un paziente in lista d'attesa e un complice con il borsello pronto a ricevere il compenso [Fig. 43]. Significativa è l'opera *La cura della follia* [Fig. 44] di Hieronymus Bosch databile circa al 1505-1515 che sembra fare riferimento alle farse

teatrali popolari tipiche dei Paesi Bassi diffuse tra il XIV e il XVII secolo. Il dipinto, che pare essere l'unico tra le opere sopravvissute di Bosch ad avere un tema e una funzione profani²⁸, è stato analizzato da Koldeweij nel 1991²⁹ e mostra quattro personaggi in un paesaggio racchiuso da una cornice ornamentale con iscrizioni dorate. La scena vede un personaggio maschile legato ad una poltrona e una donna, presumibilmente un marito tradito con la moglie, un frate che porta in mano una caraffa e il ciarlatano pronto ad estrarre la pietra della follia. Stefan Fischer, autore di una monografia dell'artista, riferisce:

Il “maestro” cui il protagonista si rivolge è ritratto con un imbuto sul capo e una brocca alla cintura. Si tratta di un ciarlatano, un itinerante e ambiguo individuo con scarse competenze mediche che si preoccupa più del proprio tornaconto che della salute del paziente. [...] La pietra, con la rimozione della quale il “paziente” spera di guarire dalla sua stoltezza, è raffigurata da Bosch come un fiore in boccio sia sul capo di Lubbert sia sul tavolo a destra.³⁰

Il significato del nome Lubbert viene chiarito dalla scritta riportata sulla cornice “*Meester snyt die keye ras / Myne name is Lubbert Das*”, ovvero “Maestro, cava fuori in fretta la pietra, il mio nome è Lubbert Das”, che significa letteralmente “bassotto castrato” e che si pensa fungesse come monito contro la sprovvedutezza di certi individui capaci di farsi ingannare da questi ciarlatani. Una rappresentazione simile è stata attribuita ad un seguace di Bosch ed è conservata al Rijksmuseum di Amsterdam [Fig. 45]. Tra il XVII e il XVIII secolo i quadri a soggetto chirurgico erano sempre più numerosi e, da parte degli artisti, si registrava un approccio diversificato a seconda della loro provenienza e delle loro tradizioni culturali e religiose. Nella Spagna di questo periodo, per esempio, una pittura di carattere fortemente devozionale e una committenza artistica di matrice principalmente religiosa facevano sì che la rappresentazione iconografica fosse incentrata prettamente sulla figura di San Sebastiano che, trafitto dalle frecce, veniva curato da Irene. In Italia, invece, il senso di religiosità pervase la produzione artistica a tema chirurgico traducendosi nella

²⁸ S. Fischer, *Hieronymus Bosch, l'opera completa*, Taschen, Modena (2018), p. 257;

²⁹ Ivi, p. 195;

³⁰ *Ibidem*;

rappresentazione di guarigioni miracolose come nel caso del *Miracolo del braccio ricomposto*, opera di Antoniazio Romano del 1468 [Fig. 46] o come nel *Miracolo del piede risanato* di Tiziano Vecellio, parte del ciclo dei *Miracoli di Sant'Antonio da Padova* del 1511 e conservato alla Scuola del Santo [Fig. 47]. Nello stesso periodo, la produzione artistica legata alla medicina e alla chirurgia si caricava di realismo nella raffigurazione del dolore; ne sono un esempio di drammaticità³¹ le opere di Caravaggio come *l'Incredulità di San Tommaso* [Fig. 48] del 1600 che suscitò non poco scandalo o *Giuditta e Oloferne* [Fig. 49] a cui si accosta la versione di Artemisia Gentileschi del 1613 circa [Fig. 50]. Nella pittura fiamminga coeva, invece, il forte realismo e il senso di pietà della pittura italiana lasciavano spazio alla beffa e allo scherno. I pittori del Nord Europa illustrarono scene a sfondo grottesco offrendo un duplice registro di lettura: da una parte l'intento di dimostrare la furbizia dei chirurghi poco seri mentre, dall'altro, offrire all'osservatore una scena in grado di catturarne l'interesse. Il salasso, assieme a piccoli interventi eseguiti all'interno di abitazioni o nei negozi di barbieri, risultò essere di nuovo la pratica medica più rappresentata mentre la figura del chirurgo, ancora considerato come un ciarlatano, serviva per dare alle opere un aspetto ironico. Artisti come Adrian Brouwer, Pieter Janz Quast, Gerrit Lundens e David Teniers il Giovane forniscono un esempio della temperie artistica delle Fiandre di questo periodo in cui il fulcro della rappresentazione riguardava pazienti sofferenti con dottori e spettatori ad osservarli con aria beffarda [Figg. 51-54]. Tra i medici meno raccomandabili del tempo spiccava la figura del cavadenti (solitamente un ambulante) rappresentata anche da Caravaggio in una tela del 1608 conservata a Firenze in cui si vede il ciarlatano – palesemente improvvisato – nell'atto di estrarre un dente a un contadino con il volto contratto dal dolore mentre alcuni spettatori osservano la scena sorpresi³² [Fig. 55]; sul tavolo sono visibili gli strumenti del mestiere come una brocca d'acqua e un'ampolla contenente probabilmente dell'aceto. Questi episodi, spesso descritti in modo molto cruento, rappresentavano un momento di intrattenimento: ne è un esempio *Il dentista ciarlatano* di Theodoor Rombouts [Fig. 56] del 1620-'25.

³¹ G. C. Argan, *Storia dell'arte italiana*, 3, Sansoni Editore, Firenze (1984), p. 275;

³² F. A. Gigli, *Quando il dentista fa paura: l'odontoiatria nell'arte del Seicento*, in "Finestre sull'Arte", 25 ottobre 2022; <https://www.finestresullarte.info/opere-e-artisti/odontoiatria-arte-seicento-quando-il-dentista-fa-paura> [ultimo accesso settembre 2023]

Partendo da sinistra, si vede uno dei personaggi portare gli occhiali sul naso per vedere meglio la scena; sul tavolo, sono stati raffigurati gli strumenti necessari all'intervento e le fiale contenenti – probabilmente – antidolorifici rudimentali.

Anche in questa tela, la folla è riunita attorno al callido cavadenti che rivolge il suo sguardo allo spettatore dell'opera quasi a volerlo tranquillizzare, rompendo prepotentemente la quarta parete. I volti dipinti sono grotteschi ed estremamente stravaganti, e il malcapitato pare una sottile citazione al *Ragazzo morso dal Ramarro* di Caravaggio più che al suo *Cavadenti*.³³

Pieter Quast riporta un episodio simile nel 1636 ma, all'interno della scena affollata, dispone tre soggetti simbolici: un falso diploma, una scimmia e un gufo probabilmente come citazione di un proverbio olandese che recita: “Come importano la candela e gli occhiali, se il gufo non può né vuole vedere”³⁴. Il nomadismo dei cavadenti è una delle ragioni che spiegano l'elevato numero di dipinti con questo soggetto che, nella seconda metà del XVIII secolo, diventarono sempre più rari. Nel frattempo, gli studi anatomici continuarono influenzando, oltre a pittura e scultura, anche l'architettura dando luogo alla creazione dei teatri anatomici; si trattava di luoghi a struttura circolare e deputati allo studio dell'anatomia dei cadaveri che venivano generalmente disposti centralmente su di un tavolo settorio con gli astanti disposti tutt'attorno e un canale a terra predisposto per l'eliminazione di fluidi corporei e altri rifiuti. In Italia, il primo teatro anatomico coperto [Fig. 57] fu voluto dal chirurgo e professore di anatomia Girolamo Fabrici di Acquapendente, inaugurato a Padova nel 1595 seguito dal Teatro anatomico dell'Archiginnasio a Bologna [Fig. 58] ad opera di Antonio Paolucci (detto Levanti) del 1637 al cui interno si possono ammirare le due statue lignee de *Gli Spellati* [Fig. 59], scolpite nel 1733-34 da disegno di Ercole Lelli. Come rivela il titolo, le due figure sono state private dello strato superficiale di epidermide per svelare la distribuzione dei muscoli sottostanti. Questo genere di rappresentazione scultorea era già in uso in Italia ed è per questo se ne trovano svariati esempi come il *San Bartolomeo scorticato* [Fig. 60] conservato nel Duomo di Milano e rappresentato con fianchi e

³³ F. A. Gigli, *Quando il dentista fa paura: l'odontoiatria nell'arte del Seicento*; [ultimo accesso settembre 2023]

³⁴ F. Minni, *Arte e chirurgia*, cit., p.140;

spalle coperti da un drappo che in realtà non sarebbe altro che la sua pelle e fungono da simbolo del suo martirio; l'iconografia del santo con la pelle strappata è rintracciabile anche nel *Giudizio Universale* [Fig. 61] di Michelangelo all'interno della Cappella Sistina. Durante il Settecento, invece, per istruire al meglio i chirurghi alla conoscenza dell'anatomia nacque la ceroplastica che, essendo meno costosa degli atlanti anatomici e non richiedendo la conoscenza del latino (lingua dei testi scientifici), permetteva la conservazione dei cadaveri per lungo tempo. Fu per questi motivi che Papa Benedetto XIV a Bologna commissionò a Ercole Lelli una serie di otto statue di "spellati" in cera: le figure di Adamo ed Eva per la dimostrazione dell'anatomia esterna e altre sei statue allo scopo di mostrare i differenti strati muscolari dell'essere umano [Fig. 62]; appendici di questi, ben sessanta pannelli con la riproduzione in cera dei diversi organi, sistemi ed embrioni. Le cere, oggi conservate al Museo di Palazzo Poggi a Bologna, servivano agli studenti per lo studio dell'anatomia. Un caso singolare è quello delle *Macchine anatomiche* [Fig. 63] conservate nella cava sotterranea della Cappella Sansevero di Napoli e fatte realizzare dal principe Raimondo di Sangro tra il 1756 e il 1764. Si tratta degli scheletri di un uomo e una donna, rinvenuti dopo la morte del principe, dei quali sono rimasti solo il sistema vascolare venoso e arterioso. Per le conoscenze mediche dell'epoca sul sistema circolatorio non ci si capacitava di quale sostanza possa essere stata inoculata nei corpi per permettere alle vene di cristallizzare in maniera così perfetta. Alle soglie dell'era moderna, comunque, la chirurgia era diventata una scienza autonoma e in paesi come l'Inghilterra si rivendicava la parità fra la professione dei medici e quella dei chirurghi che, nel frattempo, avevano chiesto piena autonomia e dignità professionale. In Francia, la chirurgia risultava essere ancora lontana dalla sua consacrazione in ambito medico e lo rimase anche quando, nel 1731, Luigi XV fondò a Parigi la Reale Accademia dei Chirurghi proibendo a cerusici e norcini di esercitare. Per questo motivo, gli interventi venivano svolti ancora in presenza di un padre spirituale e la maggior parte dei chirurghi dimostrava poca competenza in ambito anatomico. Non esistendo l'anestesia, inoltre, i pazienti venivano immobilizzati e costretti a patire le pene del dolore. La sofferenza del paziente e la drammaticità dell'intervento chirurgico facevano da protagoniste nelle tele di Gaspare Traversi di metà Settecento. La forte espressività dei personaggi e i forti contrasti di luce e ombra di opere come *La visita*

medica [Fig. 64] nella versione del 1754-'56 conservato alle Gallerie dell'Accademia di Venezia ricordano i dipinti caravaggeschi. Al centro si trova la figura del ferito che si contorce dal dolore e, ai suoi lati, una ragazza intenta a consolare le sue pene e il presunto medico. È infatti probabile che questa tela fosse una sorta di monito a diffidare dei ciarlatani.³⁵ Il fatto che verso fine del XVIII secolo i pazienti si rivolgessero prima al medico, poi allo speziale e, solo in ultima battuta, al chirurgo spiega come quest'ultimo apparisse come una sorta di arrivista anche agli occhi degli artisti, come si vede nelle opere di artisti come Jan Steen [Fig. 65] o Francisco Goya [Fig. 66], dove la figura del chirurgo appare più attenta ai propri guadagni che alla salute dei propri pazienti. Nonostante ciò, la sempre più frequente presenza di laureati negli ospedali e il forte sviluppo della chirurgia d'urgenza in campo militare uniti alla copiosa letteratura scientifica fecero sì che i chirurghi acquisissero sempre maggiori competenze e fossero continuamente aggiornati. Fu grazie al prezioso contributo di alcune figure come, per esempio, l'italiano Giovanni Alessandro Brambilla (medico di Giuseppe II) che utilizzò la sua influenza affinché agli aspiranti chirurghi venisse insegnato il latino in modo da consentire loro un più facile accesso ai testi o a Diderot, che in Francia appoggiò la nascita delle prime società chirurgiche nazionali dedicandovi ampio spazio nell'*Encyclopedie* anche con articoli di argomento chirurgico. Infine, il filosofo Pietro Verri che rimarcò addirittura la superiorità della chirurgia sulla medicina con la frase: “[...] è della chirurgia che abbiamo reale bisogno, laddove della medicina ne possiamo ragionevolmente far senza”³⁶.

1.4 Il ruolo delle guerre nel XIX secolo

Con l'aumentare dei conflitti e il conseguente bisogno di chirurghi al fronte e al seguito delle armate, andarono via via rafforzandosi la stima e la fiducia nei confronti della chirurgia; questo si deve anche alle importanti scoperte scientifiche del XIX secolo. A Vienna, il medico ungherese Ignác Semmelweis intuì, 1842, la trasmissione manuale della sepsi nelle puerpere mentre, a Parigi, il chirurgo francese Louis Pasteur enunciò la teoria batterica delle infezioni. L'infermiera inglese Florence Nightingale istituì il

³⁵ Sito delle Gallerie dell'Accademia di Venezia: *La visita medica*, Gaspare Traversi; <https://www.gallerieaccademia.it/la-visita-medica> [ultimo accesso gennaio 2024]

³⁶ F. Minni, *Arte e chirurgia*, cit., p.163;

Corpo delle Infermiere a Londra e Henry Dunant, uomo d'affari che ideò la Croce Rossa. Von Bergmann e Lister, invece, introdussero le prime regole antisepsi spruzzando fenolo sul tavolo operatorio e nel 1885 per merito di Roentgen nacque la radiologia e la radioterapia. Ovviamente, queste conquiste e innovazioni apportarono il cambiamento anche della visione degli artisti nei confronti della medicina ed è per questo motivo che questi iniziarono a concepire diversamente sia la figura del paziente che quella del medico visto, soprattutto nel corso del XIX secolo, come persona caritatevole, attenta al sociale e disponibile verso il prossimo. Tra le opere degli artisti più celebri si annovera l'autoritratto di Goya [Fig. 67] che, colpito da una malattia, si ritrasse agonizzante (sopravvisse grazie alle cure di tale dottor Arrieta). L'opera ricorda un *ex voto* in cui la figura del medico viene sostituita a quella del santo e riporta nella parte inferiore l'iscrizione: "Goya, grato, all'amico Arrieta: per la cura e l'attenzione con cui gli salvò la vita durante la sua acuta e pericolosa malattia, insorta alla fine del 1819, all'età di settantatré anni. Lo dipinse nel 1820"³⁷. Nell'opera di Luke Fildes *The doctor* [Fig. 68] del 1887, invece, si vede il dottor Murray prestare le proprie cure a un bambino morente; l'opera fu commissionata da Henry Tate per la nuova National Gallery of British Art. Il dipinto di Fildes raffigura un bambino nei suoi primi segni di guarigione dopo la malattia. Il soggetto fa riferimento a un episodio riguardante l'artista stesso che vide la morte del figlio di un anno nel 1887. In quest'opera la figura del dottor Murray viene rappresentata con la tranquillità, devozione e professionalità, che Fildes definì come "Lo stato del dottore del nostro tempo"³⁸. Esposto per la prima volta nel 1891 ebbe un enorme successo e da quel momento le stampe di *The Doctor* tappezzarono per molto studi medici, ospedali e farmacie sia in Inghilterra che negli Stati Uniti. *La fanciulla malata* è l'opera di Edvard Munch [Fig. 69] che dipinse la sorella Sophie di profilo con la madre al suo cospetto nell'atto di cingerle la mano; segno di saluto estremo, le mani intrecciate sono anche il simbolo geometrico dell'opera. Presentato per la prima volta all'Esposizione d'Autunno del 1886³⁹, il dipinto sconvolse sia i critici che il pubblico per l'innovazione

³⁷ F. Minni, *Arte e chirurgia*, p.174;

³⁸ Sito di Tate Modern: *The Doctor*, Sir Luke Fildes; <https://www.tate.org.uk/art/artworks/fildes-the-doctor-n01522> [ultimo accesso gennaio 2024]

³⁹ P. Pettersen, *Munch. Un "outsider" del suo tempo*, in *Munch e lo spirito del Nord. Scandinavia nel Secondo Ottocento*, cat. (Passariano di Codroipo, Villa Manin, 25 settembre 2010 – 6 marzo 2011), a cura di M. Goldin, Treviso, Linea d'Ombra, 2011, pp. 103-104;

della scena che si mostra piccola ma ricca di dettagli capaci di portare l'osservatore ad essere empaticamente partecipe all'agonia dei personaggi.⁴⁰

Pablo Picasso in *Scienza e carità* [Fig. 70] ritrasse un medico seduto al capezzale di una malata. La stanza appare povera e spoglia, buia come a significare il destino della malata; è tangibile la commistione creata dalla scienza del medico e la carità della suora, rappresentata a destra del letto. Nel XIX secolo iniziò anche la rappresentazione delle corsie d'ospedale di cui Vincent Van Gogh diede testimonianza nel 1889 dipingendo il dormitorio dell'antico ospedale di Arles [Fig. 71] in cui lui stesso fu ricoverato contro la sua volontà tra il dicembre del 1888 e il maggio del 1889 per l'amputazione dell'orecchio, avvenuta in seguito ad un litigio con l'amico artista Paul Gauguin⁴¹. La vera conquista rivoluzionaria per la chirurgia, comunque, fu la scoperta dell'anestesia nel 1846. Già nel '43, Charles Jackson aveva sperimentato l'effetto narcotico dell'etere ma fu William G. Morton a rendere possibile (sempre con l'ausilio dell'etere) il primo intervento chirurgico con anestesia. In un dipinto celebrativo firmato da Robert Hinckley [Fig. 72] del 1893 viene raffigurato il chirurgo John Collins Warren intento a operare un tumore vascolare alla mandibola mentre Morton – chiaramente nei panni dell'anestesista – è intento a reggere un apparecchio di vetro da lui progettato contenente il narcotico; nel frattempo, un assistente sostiene il capo del paziente controllandone il battito cardiaco. La luce dell'opera indirizza l'attenzione dello spettatore sul chirurgo e sull'inalatore. La nascita dell'anestesia si tradusse anche in pittura portando gli artisti a vedere i chirurghi come professionisti dignitosi e meritevoli, rimuovendo il carattere tragico e drammatico che aveva caratterizzato le fisionomie disperate dei personaggi fino a quel momento e regalando alle scene un aspetto più disteso e composto. Molti i chirurghi che in questo momento vennero immortalati mentre eseguivano un intervento, fra i quali il dottor Claude Bernard per mano di Léon Lhermitte [Fig. 73] e il chirurgo Theodor Billroth ritratto da Adalbert Franz Seligmann [Fig. 74] mentre esegue la resezione di uno stomaco in presenza di un pubblico. Fra i numerosi dipinti e artisti celebri che ritrassero medici e chirurghi all'opera spicca la figura di Thomas Eaking, artista americano che frequentò le lezioni

⁴⁰ La Repubblica, *La bambina malata: clip in anteprima*, Video Repubblica, 1 novembre 2022; <https://video.repubblica.it/spettacoli-e-cultura/munch-amori-fantasma-e-donne-vampiro-la-bambina-malata-clip-in-anteprima/430774/431729> [ultimo accesso gennaio 2024]

⁴¹ G. B. Guerri, *Follia? Vita di Vincent Van Gogh*, Bompiani, Milano (2011);

di anatomia del dottor Gross. In un dipinto del 1875 intitolato *La clinica del professor Gross* [Fig. 75], Eakins rende uno spaccato realistico della chirurgia americana del XIX secolo in cui al centro è stato collocato il professore con il bisturi in mano; alla sua destra una figura femminile (probabilmente la madre del paziente) rappresentata mentre si copre il volto; al suo fianco, il segretario prende nota dei dettagli dell'intervento. A sinistra, invece, si vedono gli assistenti impegnati a completare l'intervento alla gamba del paziente. Di nuovo Munch che, con stile scarno e inconfondibile, nei primissimi anni del Novecento dipinse *Sul tavolo operatorio* [Fig. 76] che mostra, tramite la rappresentazione di un corpo spoglio avvolto in un lenzuolo sporco di sangue, una spietata trasposizione della nudità interiore. La disposizione obliqua della scena e del tavolo era finalizzata a tagliare lo spazio psicologico della scena per destabilizzare lo spettatore. Così, tra fine Ottocento e inizio Novecento, sorsero musei interamente dedicati alla medicina; all'interno del Museo di Parigi, per esempio, sono conservati documenti rari, strumenti del mestiere e importanti reperti storici.

Elenco delle immagini



Fig. 1: Cesare Orlandi, *Allegoria della chirurgia*, 1764 – '67, incisione, contenuta in *Iconografia* di Cesare Ripa, Perugia (Fonte: <https://ia801606.us.archive.org/4/items/iconologiadelcav00ripa/iconologiadelcav00ripa.pdf>);

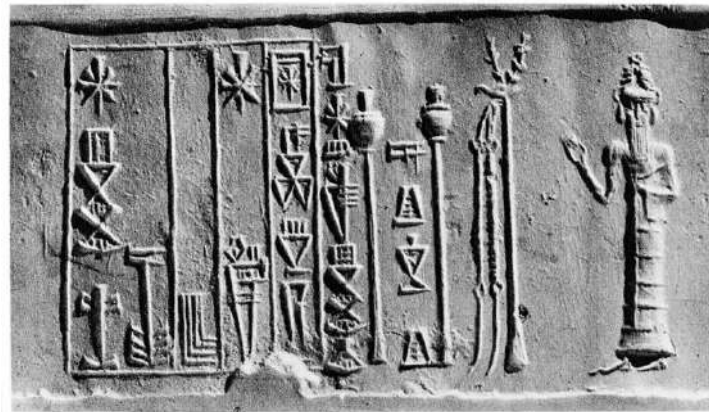


Fig. 2: *Sigillo del chirurgo Urlugaledin*, ca. 2900 a.C., bassorilievo sumero, Museo del Louvre, Parigi (Fonte: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Cylinder_of_grey_alabaster_from_Tello_Agadean_period._Wellcome_M0006287.jpg);



Fig. 3: *Statua di Imhotep*, 600 – 500 a.C., argento, Science Museum, Londra (Fonte: <https://laciviltaegizia.org/2022/10/29/imhotep/>);



Fig. 4: *Statua di donna con cicatrice dovuta alla resezione di un tumore mammario*, III secolo a.C., Collezione Meyer – Steineg (Fonte: F. Minni, *Arte e chirurgia. Viaggio tra i capolavori artistici ispirati dalla chirurgia attraverso i secoli*, Bononia University Press, Bologna, 2019);



Fig. 5: Nicola Pisano, *Presentazione di Gesù al tempio*, 1260, bassorilievo in marmo di Carrara, Pulpito del Battistero, Pisa ((Fonte: F. Minni, *Arte e chirurgia. Viaggio tra i capolavori artistici ispirati dalla chirurgia attraverso i secoli*, Bononia University Press, Bologna, 2019);



Fig. 6: Beato Angelico, *Circoncisione di Gesù*, ca. 1450, tempera su tavola, 38,5 x 37,5 cm, tavoletta dell'Armadio degli Argenti, Museo di San Marco, Firenze (Fonte: <https://catalogo.beniculturali.it/detail/HistoricOrArtisticProperty/0900191187A-4#lg=1&slide=0>);



Fig. 7: Andrea Mantegna, *Circoncisione di Gesù*, 1460, tempera su tavola, 86 x 43 cm, particolare del *Trittico degli Uffizi*, Galleria degli Uffizi, Firenze (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/a/a0/Andrea_Mantegna_002.jpg);



Fig. 8: Pietro Perugino, *Viaggio di Mosè in Egitto* (particolare), 1482, affresco, 350 x 572 cm, Cappella Sistina, Roma (Fonte: F. Minni, *Arte e chirurgia. Viaggio tra i capolavori artistici ispirati dalla chirurgia attraverso i secoli*, Bononia University Press, Bologna, 2019);



Fig. 9: Parmigianino, *Circoncisione di Gesù*, 1523, olio su tavola, 42 x 31,4 cm, Institute of Arts, Detroit (Fonte: [https://it.wikipedia.org/wiki/Circoncisione di Gesù %28Parmigianino%29#/media/File:Parmigianino, circoncisione.jpg](https://it.wikipedia.org/wiki/Circoncisione_di_Gesù_%28Parmigianino%29#/media/File:Parmigianino,_circoncisione.jpg));



Fig. 10: Pieter Paul Rubens, *Circoncisione di Gesù*, 1605, olio su tela, 400 x 225 cm, Chiesa del Gesù e dei SS. Ambrogio e Andrea, Genova (Fonte: [https://it.wikipedia.org/wiki/Circoncisione %28Rubens%29#/media/File:Circoncisione di Gesù - Rubens.jpg](https://it.wikipedia.org/wiki/Circoncisione_%28Rubens%29#/media/File:Circoncisione_di_Gesù_-_Rubens.jpg));

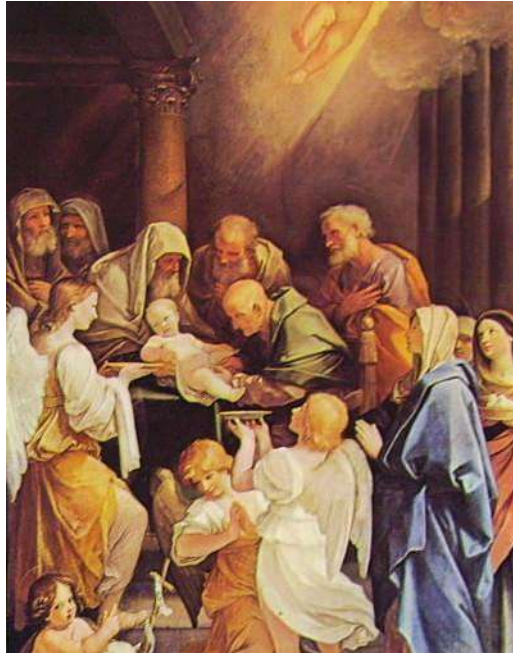


Fig. 11: Guido Reni, *Circumcisione di Gesù*, 1635, olio su tela, 371,5 x 216 cm, Chiesa di San Martino, Siena (Fonte: <https://www.frammentiarte.it/2016/49-la-circumcisione/>);



Fig. 12: Jackson Pollock, *Circumcision*, 1946, olio su tela, 142,5 x 168 cm, Peggy Guggenheim Collection, Venezia (Fonte: <https://catalogo.beniculturali.it/detail/HistoricOrArtisticProperty/0500190511#lg=1&slide=0>);



Fig. 13: Sedi agopuntura nel *Nei Jin*, XVIII secolo, acquerello cinese, Wellcome Collection, Londra (Fonte: F. Minni, *Arte e chirurgia. Viaggio tra i capolavori artistici ispirati dalla chirurgia attraverso i secoli*, Bononia University Press, Bologna, 2019);



Fig. 14: Arte di Gandhara, La nascita di Buddha, I – III sec. d.C., bassorilievo, Ashmolean Museum, Oxford (Fonte: [https://it.wikipedia.org/wiki/Arte_del_Gandhāra#/media/File:Four_Scenes_from_the_Life_of_the_Buddha - Birth of the Buddha - Kushan dynasty, late 2nd to early 3rd century AD, Gandhara, schist - Freer Gallery of Art - DSC05128.JPG](https://it.wikipedia.org/wiki/Arte_del_Gandhāra#/media/File:Four_Scenes_from_the_Life_of_the_Buddha_-_Birth_of_the_Buddha_-_Kushan_dynasty,_late_2nd_to_early_3rd_century_AD,_Gandhara,_schist_-_Freer_Gallery_of_Art_-_DSC05128.JPG));



Fig. 15: Medico che cura un paziente, 480 – 470 a.C., vaso attico a figure rosse, h 8,8 x d. 8,6 cm, Museo del Louvre, Parigi (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/3/3e/Medicine_aryballos_Louvre_CA1989-2183.jpg);



Fig. 16: Sosia, *Achille benda Patroclo*, V sec. a.C., ceramica attica a figure rosse, ca. 32 cm, Staatliche Museum, Berlino (Fonte: https://it.wikipedia.org/wiki/Achille_benda_Patroclo#/media/File:Sosias_kylix_con_achille_che_fascia_patroclo_attica_530_ac_ca_da_vulci_01.JPG);



Fig. 17: Fegato di Piacenza, I sec. a.C., modello bronzeo di fegato ovino, 12,6 x 6,6 cm, Palazzo Farnese, Piacenza (Fonte: <https://www.archeomedia.net/piacenza-il-fegato-di-piacenza-e-larte-divinatoria-etrusca-e-medorientale/>);



Fig. 18: *Enea ferito viene curato dal medico Japix*, 45 – 79 d.C., affresco, Museo Archeologico Nazionale, Napoli (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/e/ea/lapyx_removing_arrowhead_from_Aeneas.jpg);



Fig. 19: particolare con medici all'opera dopo una battaglia, 113 d.C., bassorilievo, Colonna Traiana, Roma (Fonte: F. Minni, *Arte e chirurgia. Viaggio tra i capolavori artistici ispirati dalla chirurgia attraverso i secoli*, Bononia University Press, Bologna, 2019);



Fig. 20: Autopsia eseguita da un cerusico sotto la guida del medico e la sorveglianza di un monaco, 1292, miniatura, Bodleian Library, Oxford (Fonte: <https://mvstconference.ace.fordham.edu/msasmedium/taylor-mccall/>);



Fig. 21: *Prima anatomia di Mondino de' Liuzzi*, 1487, xilografia, frontespizio di *Anothomia* di Mondino de' Liuzzi, Washington Library (Fonte: <http://www.storiadellamedicina.net/wp-content/uploads/2018/10/Mondino-de-Liuzzi-dirige-unautospia-ex-cathedra.jpg>);



Fig. 22: Ernest Board, *Mondino de' Liuzzi esegue la prima autopsia nel 1318 nel Teatro anatomico di Bologna*, 1912, dipinto ad olio, Wellcome Collection, Londra (Fonte: https://it.wikipedia.org/wiki/Mondino_dei_Liuzzi#/media/File:Mundinus_V0018153.jpg);



Fig. 23: Pieter Bruegel il Vecchio, *Trionfo della Morte*, 1562, olio su tela, 117 x 162 cm, Museo del Prado, Madrid (Fonte: [https://it.wikipedia.org/wiki/Trionfo della Morte \(Bruegel\)#/media/File:The Triumph of Death by Pieter Bruegel the Elder.jpg](https://it.wikipedia.org/wiki/Trionfo_della_Morte_(Bruegel)#/media/File:The_Triumph_of_Death_by_Pieter_Bruegel_the_Elder.jpg));



Fig. 24: Leonardo Da Vinci, *Foglio 18, Bambino nel grembo materno*, 1511, penna e inchiostro su carta, 38,1 x 37,6 cm, Castello di Windsdor, Londra (Fonte: [https://it.m.wikipedia.org/wiki/File:Leonardo - Bambino nel grembo materno.png](https://it.m.wikipedia.org/wiki/File:Leonardo_-_Bambino_nel_grembo_materno.png));

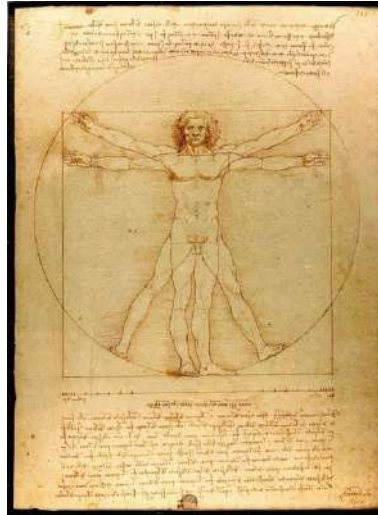


Fig. 25: Leonardo Da Vinci, *L'uomo vitruviano*, ca. 1490, penna e inchiostro su carta, 34,4 x 24,5 cm, Gallerie dell'Accademia, Venezia (Fonte: https://it.wikipedia.org/wiki/Uomo_vitruviano#/media/File:Da_Vinci_Vitruve_Luc_Viatour.jpg);



Fig. 26: Leonardo Da Vinci, *Anatomia superficiale della spalla e del collo*, 1510 – '11, penna e inchiostro su carta, Royal Collection, Londra (Fonte: https://it.wikipedia.org/wiki/Uomo_vitruviano#/media/File:Da_Vinci_Vitruve_Luc_Viatour.jpg);



Fig. 27: Leonardo Da Vinci, *Anatomia dei muscoli del braccio, vene del braccio e del tronco*, inchiostro e gessetto nero, 28,9 x 19,9 cm, Royal Collection, Londra (Fonte: <https://www.modellianatomici.it/wp-content/uploads/2016/04/Tavole-anatomiche-leonardo-da-vinci-26r.jpg>);



Fig. 28: Johannes Stephan van Calcar, *Tavola VII dei muscoli*, illustrazione dal *De Humanis Corporis Fabrica* di Andrea Vesalio (Basilea, 1543), Biblioteca medica V. Pinali, Padova (Fonte: <https://www.alamy.it/espanol-la-fabrica-de-vesalio-contentia-muchos-dibujos-extremadamente-detallados-de-disecciones-humanas-algunos-de-ellos-en-posturas-allegoricas-ingles-vesalius-fabrica-contiene-molti-disegni-dettagliati-di-dissezioni-umane-alcuni-di-essi-in-pose-allegorici-immagine-da-andreas-vesalius-de-humani-corporis-fabrica-1543-pagina-190-utente-ruben-grassi-1231-vesalius-fabrica-p190-image185608322.html>);



Fig. 29: Rembrandt van Rijn, *Lezione di anatomia del Dottor Nicolaes Tulp*, 1632, olio su tela, 169,5 x 216,5 cm, L'Aia, Mauritius (Fonte: https://it.wikipedia.org/wiki/Lezione_di_anatomia_del_dottor_Nicolaes_Tulp#/media/File:The_Anatomy_Lesson.jpg);



Fig. 30: Rembrandt van Rijn, *Lezione di anatomia del dottor Jan Deyman*, 1656, olio su tela, 100 x 134 cm, Rijksmuseum, Amsterdam (Fonte: https://it.wikipedia.org/wiki/Lezione_di_anatomia_del_dottor_Deijman#/media/File:Rembrandt_Harmensz._van_Rijn_008.jpg);



Fig. 31: Andrea Mantegna, *Cristo morto*, 1475 – '78, tempera su tela, 68 x 81 cm, Pinacoteca di Brera, Milano (Fonte: [https://it.wikipedia.org/wiki/Cristo_morto_\(Mantegna\)#/media/File:The_dead_Christ_and_three_mourners,_by_Andrea_Mantegna.jpg](https://it.wikipedia.org/wiki/Cristo_morto_(Mantegna)#/media/File:The_dead_Christ_and_three_mourners,_by_Andrea_Mantegna.jpg));



Fig. 32: Michiel e Pieter van Mierevelt, *Lezione di anatomia del dottor Willem van der Meer*, 1617, olio su tavola, 146,5 x 202 cm, Museum Prinsenhof, Delft (Fonte: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Michiel_Jansz_van_Mierevelt_-_Anatomy_lesson_of_Dr._Willem_van_der_Meer.jpg#/media/File:Michiel_Jansz._van_Mierevelt_-_Anatomy_Lesson_of_Dr._Willem_van_der_Meer_-_WGA15617.jpg);



Fig. 33: Nicolaes Eliaszoon Pickenoy, *Lezione osteologica del dottor Sebastiaen Egbertsz*, 1619, olio su tavola, 135 x 186 cm, Amsterdam Historich Museum, Amsterdam (Fonte: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Nicolaes_Eliasz._Pickenoy_The_Osteology_Lesson_of_Dr._Sebastiaen_Egbertsz.jpg);



Fig. 34: Cornelis de Man, *Lezione di anatomia del dottor Cornelis Isaacszoon s'Gravesande*, 1681, Museum Prinsenhof, Delft (Fonte: <https://lensonleeuwenhoek.net/content/sat-cornelis-de-mans-anatomy-lesson-dr-s-gravezande>);



Fig. 35: Pieter van der Brocht, *La bottega dei barbieri – chirurghi*, XVI secolo, incisione, Rijksmuseum, Amsterdam (Fonte: F. Minni, *Arte e chirurgia. Viaggio tra i capolavori artistici ispirati dalla chirurgia attraverso i secoli*, Bononia University Press, Bologna, 2019);



Fig. 36: Luca di Leida, *Il chirurgo*, 1524, incisione a bulino, 115 x 75 cm, Metropolitan Museum, New York (Fonte: <https://www.meisterdrucke.it/stampe-d-arte/Lucas-van-Leyden/1250459/Il-chirurgo.html>);



Fig. 37: *Chirurgo di Preci interviene su un paziente*, 1619, ceramica dipinta (Fonte: F. Minni, *Arte e chirurgia. Viaggio tra i capolavori artistici ispirati dalla chirurgia attraverso i secoli*, Bononia University Press, Bologna, 2019);

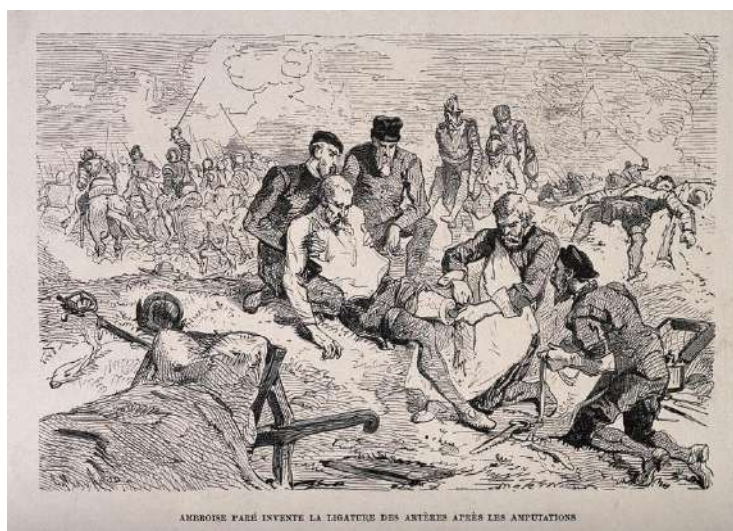


Fig. 38: Charles Maurand, *Ambroise Paré sul campo di battaglia lega un'arteria di una gamba amputata di un soldato*, 1863 – '81, Wellcome Library, Londra (Fonte: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/core/lw/2.0/html/tileshop_pmc/tileshop_pmc_inline.html?title=Click%20on%20image%20to%20zoom&p=PMC3&id=10638554_gr6.jpg);



Fig. 39: Scuola francese, *Ambroise Paré*, XVI sec., litografia, collezione privata (Fonte: <https://www.meisterdrucke.it/stampe-d-arte/French-School/473080/Ambroise-Pare%2C-chirurgo-francese-del-XVI-secolo.html>);



Fig. 40: Théobald Chartran, *Ambroise Paré durante l'assedio di Metz del 1533 pratica la legatura di un'arteria ad un archibugiere ferito*, 1886 – '89, matite e olio, 54 x 94,5 cm, Università Sorbona, Parigi (Fonte: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Théobald_Chartran_-_Esquisse_pour_l%27escalier_de_la_Sorbonne_-_Ambroise_Paré_au_siège_de_Metz_-_PPP4634_-_Musée_des_Beaux-Arts_de_la_ville_de_Paris.jpg);



Fig. 41: *Illustrazione n.8, rinoplastica*, 1597, tratta dal *De Curtorum chirurgia per insitionem* di Gaspare Tagliacozzi, Houghton Library, Harvard University (Fonte: https://it.wikipedia.org/wiki/Gaspare_Tagliacozzi#/media/File:Houghton_Typ_525.97.820_-_De_curtorum_chirurgia_per_insitionem,_icon_octua_-_cropped.jpg);



Fig. 42: Jan Sanders van Hemessen, *Estrazione della pietra della follia*, 1550 – '55, Museo del Prado, Madrid (Fonte: <http://www.storiadellamedicina.net/wp-content/uploads/2018/01/Hemessen-cirujano-prado.jpg>);



Fig. 43: Pieter Jansz Quast, *Estrazione della pietra della follia*, ca. 1630, olio su tela, 19,5 x 28,5 cm, Kunstmuseum St. Gallen, Svizzera (Fonte: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Pieter_Jansz_Quast_-_Die_Steinoperation,_um_1630.jpg);



Fig. 44: Hieronymus Bosch, *Estrazione della pietra della follia*, 1501 – '05, olio su tavola, 48 x 35 cm, Museo del Prado, Madrid (Fonte: https://it.wikipedia.org/wiki/Estrazione_della_pietra_della_follia#/media/File:Extraction_of_the_Stone_Hieronymus_Bosch.jpg);



Fig. 45: Seguace di Hieronymus Bosch, Estrazione della pietra della follia, XVI sec., olio su tavola, 41,3 x 30,9 cm, Rijksmuseum, Amsterdam (Fonte: [https://it.wikipedia.org/wiki/File:B. Removing the rocks in the head.jpg#/media/File:Het_snijden_van_de_kei._Rijksmuseum_SK-A-1601.jpeg](https://it.wikipedia.org/wiki/File:B._Removing_the_rocks_in_the_head.jpg#/media/File:Het_snijden_van_de_kei._Rijksmuseum_SK-A-1601.jpeg));



Fig. 46: Antoniazzo Romano, Santa Francesca Romana guarisce il braccio di un giovane, 1468, affresco, Monastero di Tor de' Specchi, Roma (Fonte: <http://amicidelbridgeonline.ning.com/profiles/blogs/9-marzo-santa-francesca-romana-auguri-alle-amiche-francesca>);



Fig. 47: Tiziano Vecellio, *Miracolo del piede risanato*, 1511, affresco, 340 x 207 cm, Scuola del Santo, Padova (Fonte: https://it.wikipedia.org/wiki/Miracolo_del_piede_risanato#/media/File:Tiziano,_The_Healing_of_the_Wrathful_Son.jpg);



Fig. 48: Caravaggio, *Incredulità di San Tommaso*, 1600 – '01, olio su tela, 107 x 146 cm, Bildergalerie Sanssoucci, Potsdam (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/c/cc/Caravaggio_incredulity.jpg/2560px-Caravaggio_incredulity.jpg);



Fig. 49: Caravaggio, *Giuditta e Oloferne*, 1599 – 1602, olio su tela, 145 x 195 cm, Palazzo Barberini, Roma (Fonte: https://it.wikipedia.org/wiki/Giuditta_e_Oloferne_%28Caravaggio%29#/media/File:Judith_Beheading_Holofernes_-_Caravaggio.jpg);



Fig. 50: Artemisia Gentileschi, *Giuditta che decapita Oloferne*, ca. 1620, olio su tela, 146,5 x 108 cm, Gallerie degli Uffizi, Firenze (Fonte: [https://it.wikipedia.org/wiki/Giuditta_che_decapita_Oloferne_\(Artemisia_Gentileschi_Firenze\)#/media/File:Judit_decapitando_a_Holofernes,_por_Artemisia_Gentileschi.jpg](https://it.wikipedia.org/wiki/Giuditta_che_decapita_Oloferne_(Artemisia_Gentileschi_Firenze)#/media/File:Judit_decapitando_a_Holofernes,_por_Artemisia_Gentileschi.jpg));



Fig. 51: Adriaen Brouwer, *Operazione al dorso*, 1636, olio su tavola, 27 x 34 cm, Städel Museum, Francoforte (Fonte: <https://www.copia-di-arte.com/a/brouwer-adriaen/die-operation-am-ruecken-1.html>);



Fig. 52: Pieter Jansz Quast, *Operazione al piede*, 1630 – '47, olio su tavola, Rijksmuseum, Amsterdam (Fonte: <https://www.meisterdrucke.it/stampe-d-arte/Pieter-Jansz-Quast/1396460/Il-funzionamento-del-piede.html>);



Fig. 53: Gerrit Lundens, *Operazione al piede dal farmacista*, 1656, Slovenská Národná Galéria, Bratislava (Fonte: <https://www.meisterdrucke.it/stampe-d-arte/Gerrit-Lundens/706363/Alla-farmacia%2C-1656..html>);



Fig. 54: David Teniers il Giovane, *Il chirurgo*, 1670 – '80, Chrysler Museum, Norfolk (Fonte: https://en.m.wikipedia.org/wiki/File:The_Surgeon_by_David_Teniers_the_Younger,_1670s.jpg);



Fig. 55: Caravaggio, *Il cavadenti*, 1609, olio su tela, Galleria Palatina, Firenze (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/05/Il_cavadenti.jpg);



Fig. 56: Theodoor Rombouts, *Il dentista ciarlatano*, 1620 – '25, olio su tela, 118 x 223 cm, Museo del Prado, Madrid (Fonte: <https://www.finestresullarte.info/opere-e-artisti/odontoiatria-arte-seicento-quando-il-dentista-fa-paura>);



Fig. 57: *Teatro anatomico*, 1595, Università di Padova (Fonte: <http://www.arte.it/calendario-arte/padova/mostra-gare-de-l-est-33429>);



Fig. 58: Antonio Paolucci detto Levanti, *Teatro anatomico*, 1637, Archiginnasio, Bologna (Fonte: <https://zero.eu/it/luoghi/98207-teatro-anatomico-dellarchiginnasio,bologna/>);



Fig. 59: Ercole Lelli, *Gli Spellati*, 1733 – '34, sculture in legno, Teatro anatomico dell'Archiginnasio, Bologna (Fonte: <https://www.bologna-guide.com/it/il-palazzo-archiginnasio/>);



Fig. 60: Marco d'Agrate, *Statua di San Bartolomeo*, 1562, marmo di Candoglia, Cattedrale del Duomo, Milano (Fonte: [https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/01/San Bartolomeo Flayered%2C Duom%2C Milano %281562%29.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/01/San_Bartolomeo_Flayered%2C_Duom%2C_Milano_%281562%29.jpg));



Fig. 61: Michelangelo, dettaglio di San Bartolomeo nel *Giudizio Universale*, 1535 – '41, affresco, Cappella Sistina, Roma (Fonte: <http://www.agendagiusta.it/nel-giudizio-di-michelangelo-il-patrono-dei-conciapelli-per-una-difesa-dellavvocato24-08/>);



Fig. 62: Ercole Lelli, Scheletro umano coperto di muscoli scheletrici superficiali, 1742 – '51, Museo di Palazzo Poggi, Bologna (Fonte: <https://catalogo.beniculturali.it/detail/ScientificOrTechnologicalHeritage/0800691281>);



Fig. 63: Giuseppe Salerno, *Macchina anatomica maschile*, 1756 – '64, Cappella Sansevero, Napoli (Fonte: <https://www.vanillamagazine.it/le-misteriose-macchine-anatomiche-del-principe-di-sansevero/>);



Fig. 64: Gaspare Traversi, *La visita medica*, 1752, olio su tela, 101 x 127 cm, Gallerie dell'Accademia, Venezia (Fonte: <https://www.gallerieaccademia.it/la-visita-medica#&gid=1&pid=1>);



Fig. 65: Jan Steen, *La visita del dottore*, 1661 – '62, olio su tela, 48,5 x 41 cm, Wellington Museum, Londra (Fonte: [https://it.wikipedia.org/wiki/Visita_del_medico#/media/File:JanSteen-Doctor'sVisit\(1658-1662\).jpg](https://it.wikipedia.org/wiki/Visita_del_medico#/media/File:JanSteen-Doctor'sVisit(1658-1662).jpg));



Fig. 66: Francisco Goya, *Il medico*, 1779, olio su tela, 120,2 x 95,8 cm, National Gallery of Scotland, Edimburgo (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/e/ee/El_médico%2C_Francisco_de_Goya.jpg);



Fig. 67: Francisco Goya, *Goya curato dal dottor Arrieta*, 1820, olio su tela, 114,6 x 76,5 cm, Institute of Arts, Minneapolis (Fonte: https://it.wikipedia.org/wiki/Goya_curato_dal_dottor_Arrieta#/media/File:Francisco_Goya_Self-Portrait_with_Dr_Arrieta_MIA_5214.jpg);



Fig. 68: Luke Fildes, *Il dottore*, 1887, olio su tela, 116,4 x 241,9 cm, Tate Gallery, Londra (Fonte: https://it.m.wikipedia.org/wiki/File:The_Doctor_Luke_Fildes_crop.jpg);



Fig. 69: Edvard Munch, *La fanciulla malata*, 1885 – '86, olio su tela, 120 x 118,5 cm, Museo Nazionale di arte, architettura e disegno, Oslo (Fonte: https://it.m.wikipedia.org/wiki/La_fanciulla_malata#/media/File%3AMunch_Det_Syke_Bar_n_1885-86.jpg);



Fig. 70: Pablo Picasso, *Scienza e carità*, 1897, olio su tela, 197 x 250 cm, Museo Picasso, Barcellona (Fonte: <https://www.arteworld.it/scienza-e-carita-picasso-analisi/>);



Fig. 71: Vincent Van Gogh, *Corsia dell'ospedale di Arles*, 1889, olio su tela, 74 x 92 cm, Collezione Oskar Reinhart, Svizzera (Fonte: https://it.wikipedia.org/wiki/Corsia_dell%27ospedale_di_Arles#/media/File:Ward_in_the_Hospital_in_Arles.jpg);



Fig. 72: Robert Cutler Hinckley, *La prima operazione con uso di etere*, 1893, olio su tela, Medical Library, Boston (Fonte: https://en.wikipedia.org/wiki/Robert_Cutler_Hinckley#/media/File:Ether_Day,_or_The_First_Operation_with_Ether_by_Robert_C._Hinckley.jpg);



Fig. 73: Léon Lhermitte, *La lezione di Claude Bernard*, 1889, pittura a olio, Bibliothèque de l'Académie Nationale de Médecine, Parigi (Fonte: https://en.m.wikipedia.org/wiki/File:Claude_Bernard_and_his_pupils._Oil_painting_after_Léon-Augus_Wellcome_V0017769.jpg);



Fig. 74: Adalbert Franz Seligmann, *La lezione di Billroth all'Ospedale Generale di Vienna*, 1888 – '90, olio su tela, 114 x 87 cm, Österreichische Galerie Belvedere, Vienna (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/f/f0/Adalbert_Franz_Seligmann_-_Der_Billroth%27sche_Hörsaal_im_Wiener_Allgemeinen_Krankenhaus_-_796_-_Österreichische_Galerie_Belvedere.jpg);



Fig. 75: Thomas Eakins, *La clinica Gross*, 1875, olio su tela, 244 x 198 cm, Museum of Art, Philadelphia (Fonte: [https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/4/41/Thomas Eakins%2C American - Portrait of Dr. Samuel D. Gross %28The Gross Clinic%29 - Google Art Project.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/4/41/Thomas_Eakins%2C_American_-_Portrait_of_Dr._Samuel_D._Gross_%28The_Gross_Clinic%29_-_Google_Art_Project.jpg));



Fig. 76: Edvard Munch, *Sul tavolo operatorio*, 1902 – '03, olio su tela, 109 x 149 cm, MunchMuseum, Oslo (Fonte: [https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/7/74/Edvard Munch - Self-Portrait on the Operating Table.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/7/74/Edvard_Munch_-_Self-Portrait_on_the_Operating_Table.jpg));

Capitolo 2

L'importanza della collaborazione fra arte e chirurgia per i soldati sfigurati durante il Primo Conflitto Mondiale

Come si è visto nel capitolo precedente, fra Ottocento e Novecento con l'avvento dei primi grandi conflitti si creò la necessità di chirurghi al seguito delle armate e, come ha scritto Lindsey Fitzharris nelle prime pagine del suo libro *The Facemaker*: “From the moment that the first machine gun rang out over the Western Front, one thing was clear: Europe’s military technology had wildly surpassed its medical capabilities”⁴². Effettivamente, a sancire il progresso tecnologico di quel periodo furono, tra le altre, anche le molte scoperte di ambito militare: la presenza dei nuovi carri armati e di armi da fuoco sempre più precise, l'avvento di speciali lanciafiamme e di armi chimiche a base di cloro contribuirono ad aumentare in maniera esponenziale la possibilità di ferire e di uccidere su ampia scala e su grandi distanze. Non a caso prima del termine della Prima Guerra Mondiale furono circa 280.000 gli uomini tra francesi, tedeschi e inglesi ad aver subito un trauma facciale dovuto a esplosioni improvvise o agli speroni dei cavalli portati in battaglia. Tra gli otto e i dieci milioni di soldati morirono nel conflitto, molti riuscirono a sopravvivere ma vennero ben presto inviati in un'altra battaglia, altri ancora tornarono a casa con disabilità permanenti. Coloro che, invece, subirono lesioni al volto diventarono una sfida per la medicina al fronte.

Questo genere di ferite, del resto, erano oggetto di molti pregiudizi, repulsione e disgusto tanto che anche i quotidiani del tempo ne sottolineavano il senso di repulsione come, per esempio, nel caso di *The Manchester Evening Chronicle* che, a tal proposito, scriveva che l'unico modo che avevano i soldati sfigurati per non risultare ripugnanti agli occhi delle persone era quello di indossare una maschera.⁴³ La storica Joanna Bourke riferisce che il Ministero della Difesa britannico di quel tempo riteneva necessario che i soldati feriti avessero diritto ad una pensione per la perdita degli arti, la paralisi totale e per i problemi psicologici causati dalla guerra (come follia, disordini

⁴² L. Fitzharris, *The Facemaker: a visionary surgeon's battle to mend the disfigured soldiers of World War I*, Farrar, Strauss and Giroux, New York (2022), cit., p. 6;

⁴³ Ivi, cit, p. 11;

mentali di vario genere e traumi). Nonostante ciò, coloro che avevano il volto sfigurato venivano sovente associati a lebbrosi, malati di sifilide o, addirittura, a persone che si sottoponevano volontariamente a punizioni corporali e violenze di vario genere.⁴⁴ Effettivamente, il viso dice molto di una persona e se questo viene obliterato la sua personalità sparisce con lui. La sofferenza dei soldati deturpati [Fig. 77] si manifestava perciò con l'isolamento dalla società dopo il ritorno dalla guerra; a questo proposito, Suzannah Biernoff scrisse un articolo per *The Social History of Medicine* nel 2011 dal titolo *The Rhetoric Disfigurement in First World War Britain* dove notava che:

La risposta alla deformazione facciale era circoscritta da un'ansia che era specificamente visiva. I pazienti rifiutarono di vedere le loro famiglie e fidanzate; i bambini fuggirono alla vista dei loro padri; le infermiere e gli inservienti faticarono a guardare i loro pazienti in faccia.⁴⁵

Non di rado, infatti, accadeva che i soldati sfigurati fossero soggetti a sconforto, depressione e anche al suicidio nei casi più gravi. Secondo Sander Gilman, una ferita del corpo non era equiparabile a una del volto perché nel primo caso non si verificava una perdita di umanità.⁴⁶ Inoltre, le forti lesioni – oltre alla deformazione del volto – potevano provocare danni ben più gravi anche letali come, ad esempio, l'occlusione delle vie aeree o il soffocamento. Al fine di curare più soldati possibili nel minor tempo possibile, infatti, vennero create delle stazioni di smistamento situate in strutture permanenti come scuole, conventi o fattorie oppure in tende o capanne di legno in grado di coprire superfici fino a mezzo miglio quadrato. Comunque, per il personale sanitario la sfida maggiore di tutte rimaneva la cura delle lesioni facciali per la responsabilità sociale che comportavano e, soprattutto, perché era fondamentale che lo sfigurato non perdesse le funzioni vitali come la capacità di mangiare o di respirare correttamente. Fondamentale nello sviluppo della chirurgia plastica e per il discorso

⁴⁴ L. Fitzharris, *The Facemaker*, p. 11;

⁴⁵ J. Willette, *Henry Tonks: Torn Portraits: The Art of Facial Reconstruction*, in "Art History Unstuffed", 1 luglio 2016: <https://arthistoryunstuffed.com/henry-tonks-torn-portraits-the-art-of-facial-reconstruction/>; [ultimo accesso agosto 2023]

⁴⁶ S. Biernoff, *The Rhetoric Disfigurement in First World War Britain*, in "The Social History of Medicine", 27 febbraio 2011; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3223959/> [ultimo accesso gennaio 2024]

che si andrà trattando a proposito delle maschere di guerra, la figura di Harold Gillies è stata fondamentale. Chirurgo visionario stabilitosi in tempo di guerra al Queen's Hospital di Sidcup nel Regno Unito [Fig. 78], Gillies fu uno dei primi al mondo a dedicarsi solamente alla ricostruzione facciale migliorando le tecniche di chirurgia plastica già in uso e riuscendo a svilupparne di nuove. Lui si circondò, inoltre, di una vera e propria squadra composta non solo da chirurghi, dentisti, radiologi e medici ma anche da artisti, scultori, creatori di maschere e fotografi che ne documentassero il processo dall'inizio alla fine.

2.1 La figura e l'operato di Harold Gillies

Harold Delft Gillies [Fig. 79] nacque nel 1882 a Dunedin, in Nuova Zelanda. Si dimostrò da subito un bambino molto dotato eccellendo sia nelle materie accademiche che nella musica e nello sport.⁴⁷ La rottura di un gomito e il periodo di disabilità che ne conseguì pare aver stimolato in lui l'interesse per il funzionamento del corpo umano e per la chirurgia. Dopo essersi trasferito in Inghilterra per studiare medicina, Gillies entrò, nel 1908, al Medical College of St. Bartholomew's Hospital di Londra e subito dopo l'adesione della Gran Bretagna al conflitto mondiale scoppiato nel 1913 si trovò a prestare servizio al fronte nelle squadre della Croce Rossa dove c'era un disperato bisogno di chirurghi "ricostruttivi"; per questo motivo, vennero create alcune unità d'intervento temporanee in grado di far fronte al grande numero di lesioni maxillofacciali delle quali i soldati erano vittime. In quest'occasione, nel 1915, Harold Gillies conobbe il dentista Charles Valadier per il quale nutriva una grande stima. In questo momento la chirurgia plastica era ancora agli inizi e i pochi interventi effettuati riguardavano per lo più la ricostruzione, riparazione o alterazione dei volti nelle zone del naso e delle orecchie. Harold Gillies era molto interessato agli innesti ossei e trapianti di Valadier (che erano comunque già esistenti dal 1668 quando il danese Job Van Meekeren descrisse per primo di aver sistemato il cranio difettato di un soldato impiantandogli un osso di cane) che si dimostravano indispensabili per non compromettere la capacità di parlare e di mangiare dei pazienti. Ad ogni modo, l'obiettivo di Gillies era quello di stabilire un'unità permanente nel Regno Unito a cui

⁴⁷ A. Bamji, *Sir Harold Gillies*, Archivio Harold Gillies, 23 gennaio 2020; <http://www.gilliesarchives.org.uk/hdg.htm> [ultimo accesso gennaio 2024]

inviare tutti i soldati feriti; in seguito lui stesso ricordò: “I felt that I had not done much to help the wounded and that I must bestir myself”.⁴⁸ Nel 1915, Harold Gillies arrivò al Belgian Field Hospital trovandosi per la prima volta ad operare in un ospedale da campo in cui gli interventi venivano svolti giorno e notte su tavoli operatori sempre occupati (se si considera che solo la battaglia di Ypres del 1917 provocò la morte di oltre diecimila soldati). Quando, nel mese di giugno, Gillies fece ritorno in Francia, un collega gli prestò un libro tedesco nel quale vi era una sezione dedicata alla chirurgia della mascella che lo colpì molto per l’approccio multidisciplinare che veniva dato alla materia. Durante il tragitto, Gillies decise di fermarsi a Parigi per fare la conoscenza del dottor Hippolyte Morestin, conosciuto come il miglior chirurgo facciale europeo del momento anche per aver curato Sarah Bernhardt quando si era rotta il ginocchio saltando dal parapetto del Castel Sant’Angelo di Roma nell’atto finale de *La Tosca*. Morestin era molto attento alle questioni estetiche nonché uno sperimentatore di *mini-facelift*, una tecnica per cui si utilizzavano dei piccoli strumenti ellittici per stringere la pelle. Successivamente, Gillies si recò all’Allied Forces Base Hospital, situato nella parte alta della Francia dove entrò in contatto con Varaztad Kazanjian, chirurgo dentale americano recatosi lì nel giugno del 1915 con un contingente di personale medico dell’Università di Harvard per fornire assistenza alle armate britanniche. Ben presto, Kazanjian, allestì un’unità speciale per il trattamento dei soldati con lesioni maxillofacciali. Comunque, nonostante il lavoro di professionisti come Valadier, Morestin e Kazanjian fosse duro e perenne, Harold Gillies era sempre più convinto che il sistema fosse ancora frammentario e inefficiente. A questo, si univa il fatto che molti soldati venivano affidati a chirurghi generali che, non essendo in grado di porre rimedi congeniali, non facevano altro che rattoppare le ferite in maniera frettolosa per poi rimandare di corsa i soldati in trincea, pronti per combattere ancora. Come se non bastasse, la chirurgia plastica era ancora una disciplina formale e difficilmente i chirurghi avevano conoscenze sufficienti in questo ambito. Per tutti questi motivi, Gillies era convinto della necessità di avere un luogo specifico nel quale curare le vittime, solo in questo modo chi lavorava lì avrebbe potuto imparare rapidamente ed essere ben presto in grado di trattare più pazienti in autonomia facendo da un lato fronte all’incredibile numero di lesioni e, dall’altro, provare, testare e standardizzare

⁴⁸ L. Fitzharris, *The Facemaker*, cit, p. 53;

nuove tecniche chirurgiche. Fu verso la fine del 1915 che Harold Gillies si avvicinò al primario di chirurgia del Cambridge Military Hospital, tale William Arbuthnot Lane. Lane era un uomo lungimirante, uno dei primi a sostenere l'utilizzo delle misure igieniche in sala operatoria (ovvero l'uso di berretti, guanti e maschere) e aveva – di recente – aiutato a concentrare gli amputati al Queen Mary's Hospital di Roe-Hampton perché potessero ricevere cure specializzate. Lane si dimostrò anche molto ricettivo alla visione di Harold Gillies, basata sull'idea di creare un'unità dedicata interamente alle ferite del viso e della mascella ad Aldershot, nell'Hampshire. A quel punto, Gillies sottopose il progetto alle maestranze dei servizi medici dell'esercito britannico, che lo accolsero di buon grado. Nel gennaio del 1916 Gillies arrivò ad Aldershot [Fig. 80] per la prima volta. Di ritorno dalla Francia, si recò direttamente al Ministero della Guerra di Londra dove chiese che i soldati con il volto sfigurato venissero dirottati, grazie all'uso di etichette riconoscitive, direttamente presso la sua unità al Cambridge Military Hospital; da quel momento in poi Gillies si concentrò immediatamente nel reclutare membri per la sua squadra. Dopo aver concluso che il restauro del viso era fondamentale sia per la sottostruttura del volto che per la ricostruzione dei tessuti molli, Gillies dichiarò al *The Lancet* che in nessuna parte del lavoro la cooperazione tra chirurgo e dentista era maggiormente importante.⁴⁹ Effettivamente, oggi vengono normalmente utilizzate piastre metalliche, aste, fili e viti in totale sicurezza mentre, nell'epoca antecedente l'avvento degli antibiotici, il rischio di infezioni era notevolmente più alto. Non stupisce che Harold Gillies chiese da subito l'ausilio di due dentisti, un anestesista e di un assistente chirurgo per svolgere al meglio i suoi interventi. Con il tempo, la sua squadra sarebbe cresciuta fino a includere (oltre al personale medico) radiologi, artisti, scultori e fotografi in grado di riflettere l'idea di una chirurgia multidisciplinare in grado di occuparsi di tecniche, registrazione, gestione e riabilitazione dei pazienti.⁵⁰ Ben presto, l'unità di Aldershot fu sommersa di vittime dal volto sfigurato: “It seemed that the first important step was to cover the gap”, scrisse Gillies, “and therefore it was a temptation to close the hole by pulling adjacent tissues together.”⁵¹ Prima della Guerra, la sperimentazione dei chirurghi

⁴⁹ L. Fitzharris, *The Facemaker*, cit, p. 71;

⁵⁰ A. Bamji, *Sir Harold Gillies*; <http://www.gilliesarchives.org.uk/hdg.htm>
[ultimo accesso gennaio 2024]

⁵¹ L. Fitzharris, *The Facemaker*, cit., p. 72;

preveda l'impianto di piastre di metallo e di iniezioni di paraffina calda per contornare e riparare i volti; inoltre, l'utilizzo di metodi frettolosi comportava spesso la lacerazione o, addirittura, la necrosi dell'area interessata.

In questi primi passi nella creazione di un'unità specializzata, il personale sanitario con l'avvicinarsi dell'inverno si trovava a dover darsi da fare per riportare i soldati sul campo di battaglia. Le pressioni da parte del fronte per la mancanza di uomini, però, si scontravano con l'esigenza di Harold Gillies di curare al meglio i suoi pazienti. Paradossalmente, i progressi in campo medico che avrebbero dovuto rimediare agli orrori della guerra si trovarono a prolungarla attuando la rimessa in campo del maggior numero di soldati possibile nel minor tempo possibile. Da quel momento, il governo britannico (che durante il primo anno di guerra aveva equipaggiato i soldati di protezioni inadeguate), fece adottare loro delle protezioni più consone ed estese a più parti del corpo. Eppure, nonostante tutti i tentativi, il volto rimaneva la parte più esposta e vulnerabile dei soldati e i feriti continuarono a riversarsi a centinaia nel reparto di Harold Gillies che, nel frattempo, veniva descritto come una persona dai nervi d'acciaio e il cuore grande, in grado di vedere al di là della ferita di un soldato. Effettivamente, trovarsi con il volto sfigurato poteva avere un impatto psicologico estremo ed è per questo motivo che Harold Gillies si premurò di bandire dal suo reparto ogni tipo di specchio.⁵² Oltre a questo, vi erano i suoi interventi testimoniati da alcune foto dell'epoca [Figg. 81-89] accompagnati dalla sua personalità gentile che, come un atto curativo, ispirava fiducia a colleghi e pazienti anche in momenti di emergenza e negli istanti più difficili. Senza libri di testo e manuali da consultare, lui riuscì a fare affidamento sulle sue conoscenze e la sua immaginazione per visualizzare la soluzione dei problemi più complessi.

2.2 Il pittore Henry Tonks

La guerra è nota anche per il progresso tecnologico che apporta, sia in ambito militare che in ambito scientifico; per questo motivo, nei quattro anni di conflitto vennero

⁵² C. Palmerini, *La chirurgia plastica, eredità della Grande Guerra*, in "Focus Storia", 1 gennaio 2015; <https://www.focus.it/cultura/storia/la-chirurgia-plastica-uneredita-della-grande-guerra> [ultimo accesso gennaio 2024]

sviluppate molte tecniche sia per far fronte alle armi chimiche che per ridare dignità ai soldati mutilati.

Nel 2014, Thomas Schlich dichiarò alla CNN:

Virtually every device produced today to replace lost body function of soldiers returning from our modern wars — as well as accident victims, or victims of criminal acts, such as the Boston Marathon bombings — has its roots in the technological advances that emerged from World War I.⁵³

Inoltre, i progressi della chirurgia plastica e della ricostruzione del volto aumentavano sempre di più; quando il reparto di Aldershot divenne un punto di riferimento si manifestò sempre più in Harold Gillies il bisogno di documentare il suo lavoro pionieristico di modo che altri chirurghi potessero apprenderne la pratica e replicarlo in futuro. Frustrato dall'esigenza di rendere fruibili le sue innovazioni, Gillies si iscrisse alla Press Art School di Londra in cui scoprì la sua naturale attitudine al disegno. Purtroppo, però, le emergenze di Aldershot lo costrinsero a ritirarsi finché, un giorno, un giornalista del *The Times* (nonché suo amico) gli raccomandò di rivolgersi al pittore Henry Tonks, già nell'amministrazione del Cambridge Military Hospital e insegnante presso la Slade School of Fine Art di Londra. Henry Tonks (1862 – 1937) [Fig. 90] nacque a Solihull, nello Warwickshire. Studiò medicina al Royal Sussex County Hospital di Brighton nel 1879 per poi diventare professore di anatomia alla London Hospital Medical School. Tonks si dimostrò da subito un artista appassionato frequentando nel 1888 la scuola d'arte serale di Westminster in cui fu accolto più per la sua conoscenza anatomica che per la sua bravura nel disegno. Da questo momento in poi iniziò gradualmente ad avvicinarsi ai ranghi del New English Art Club, rinunciando così all'idea di diventare chirurgo. Quando gli offrirono un posto da assistente nella scuola d'arte di Slade nel 1892, iniziarono anche a comparire i suoi primi lavori ad olio. Per Tonks, la precisione e l'analisi visiva erano il fondamento utile a raggiungere il risultato sperato senza avvertire la necessità di definire pesantemente i bordi con linee marcate. Ammirava i maestri rinascimentali e

⁵³ J. Willette, *Henry Tonks: Torn Portraits: The Art of Facial Reconstruction*, in “Art History Unstuffed”, 1 luglio 2016: <https://arthistoryunstuffed.com/henry-tonks-torn-portraits-the-art-of-facial-reconstruction/>; [ultimo accesso agosto 2023]

prendeva ispirazione da artisti precedenti come Diego Velázquez (1599 – 1660) e Jean H. Fragonard (1732 – 1806). Riuscì, con il suo lavoro artistico, anche ad anticipare alcuni suoi successori come Max Beckmann (1884 – 1950), Otto Dix (1891 – 1969), George Grosz (1893 – 1959) per ciò che concerne la rappresentazione degli orrori della guerra e Francis Bacon (1902 – 1992), con il quale ha condiviso l’interesse di rappresentare ciò che si cela sotto la superficie epidermica dell’essere umano; ciò che ne differenzia l’operato, però, è che mentre il primo raffigurava amanti, amici e compagni di bevute, Tonks riusciva a rappresentare figurativamente ciò che in quel momento era considerato un tabù, come – appunto – i soldati dal volto sfigurato dalla guerra.⁵⁴ Laura Cumming, giornalista per *The Guardian*, notò che Bacon, benché non rappresentasse gli stessi soggetti di Tonks⁵⁵, ne prendeva spunto raffigurando personaggi slogati e contorti che poi ricomponeva come nei suoi primi ritratti di guerra.⁵⁶ Tonks, che viaggiava spesso in Europa e amava guardare sia al lavoro dei suoi colleghi che a quello dei suoi allievi⁵⁷, manteneva nei confronti della guerra lo stesso approccio che aveva nei riguardi dell’arte: entrambe le discipline erano viste da lui con molta serietà; si dimostrava, perciò, un dovere servire il suo paese sia con l’una che con l’altra. Fu per questo motivo che tornò alla medicina sospendendo momentaneamente il suo percorso artistico per prestare servizio presso l’Hill Hall, un ospedale per ufficiali nell’Essex; a tal proposito, scrisse nel novembre del 1914:

A soldier to me has become a very different person to what he was, we owe him and the sailor everything while we stay at home... We see... shattered nerves, but we shall see for a long time to come dreadful cases of ruined minds and far more difficult to treat than wounds.⁵⁸

⁵⁴ S. Biernoff, *The Rhetoric Disfigurement in First World War Britain*, in “The Social History of Medicine”, 27 febbraio 2011; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3223959/>

⁵⁵ L. Cumming, *A wayward genius and his chambers of horror*, in “The Guardian”, 14 settembre 2008; <https://www.theguardian.com/artanddesign/2008/sep/14/bacon.art>

⁵⁶ L. Cumming, *Francis Bacon: Invisible Rooms; Maria Lassnig review – an embarrassment of riches*, in “The Guardian”, 16 maggio 2016; <https://www.theguardian.com/artanddesign/2016/may/22/francis-bacon-in-visible-rooms-maria-lassnig-tate-liverpool-review> [ultimo accesso gennaio 2024]

⁵⁷ J. Freeman, *Professor Tonks: War Artist*, in *The Burlington Magazine* (1985), vol. 127 n. 986 (Maggio 1985), p. 284;

⁵⁸ Ivi, cit., p. 285;

Nel gennaio del 1915, Tonks si trovava in Francia per la Croce Rossa e, sconvolto da quello che vedeva, scrisse ad un amico: “I feel as if I could get interested in painting and drawing again”.⁵⁹ Non a caso, la sua prima opera di guerra intitolata *L’infusione salina* [Fig. 91] fu proprio di quell’anno. In questo disegno in bianco, nero e sanguigna, si vedono tre figure circondare il corpo del soldato con la schiena arcuata, a rappresentazione del suo dolore. Sembra di vedere una deposizione rinascimentale ma senza pubblico, in cui la scena è privata del movimento. La sensibilità dell’artista sembra essere controllata per lasciare spazio ai dettagli; qui il valore emotivo dell’opera è perfettamente fuso all’interesse chirurgico dell’artista.

Dopo un breve servizio come volontario della Croce Rossa britannica in Italia, tra la fine del 1915 e l’inizio del 1916, Henry Tonks tornò in Inghilterra dove si arruolò dapprima nell’esercito per poi recarsi ad Aldeshot dove si presentò a Harold Gillies e scoprì il suo nuovo interesse per la chirurgia facciale. Il primo contatto fra i due ebbe luogo quando l’artista si trovò a passare ore in sala operatoria insieme a Gillies documentandone gli interventi con appunti e disegni, al fine di registrare minuziosamente ogni caso. Nonostante la presenza di fotografi che documentavano il prima e dopo degli interventi e le condizioni dei soldati, Tonks intraprese il lavoro di disegnare testine su testine, ritraendo – di fatto – i pazienti nel loro cambiamento [Figg. 92-93]. Parlando dei pastelli di Tonks, Biernoff affermò:

[...] in Tonks’ drawings of wounded soldiers, the subject is doubly alienated from himself. In the first place, the institutionalization of these men (first in the military, then as long-term and usually recurrent residential patients) disconnected them from the social and physical fabric of their ordinary lives, their sense of a past and future meaningfully connected to the present. As well, the privileged signifier of subjectivity, the face, now signifies trauma [...] “..the residual fragments of individuality conveyed through posture, gaze, clothing and framing, fragments that only foreground the shocking violence of the injuries. These are anti-portraits, in the sense that they stage the fragility and mutability of subjectivity rather than “consolidating the self-portrayed.” The achievements they celebrate are not those of the men we see (though to be alive at all was an

⁵⁹ J. Freeman, *Professor Tonks: War Artist*, in *The Burlington Magazine* (1985), vol. 127 n. 986 (Maggio 1985), p. 285;

achievement of sorts). The personality, the hero, of these untitled portraits is the pioneering surgeon, his inventiveness, skill and dedication told through the simple narrative structure of ‘before’ and ‘after.’⁶⁰

Alla pubblicazione di *Plastic Surgery of the Face* nel 1920, fu proprio Gillies ad esprimere il merito di Henry Tonks alla sua dimostrata capacità nella registrazione dei casi tramite il disegno. Dalle parole di Gillies, inoltre, emerge che “i notevoli disegni a pastello”⁶¹ (che nel 1917 erano già una settantina) dell’artista erano fondamentalmente più importanti degli stessi diagrammi tecnici. Successivamente, Tonks scrisse a MacColl, critico d’arte ed ex custode della Tate Gallery di Londra:

I am doing a number of heads of wounded soldiers who had had their faces knocked about. A very good surgeon called Gillies... in undertaking what is known as the plastic surgery necessary. It is a chamber of horrors, but I am quite content to draw them as it is excellent practice. One poor fellow as the D.C.M., a large part of this mouth has been blown away, he is extraordinarily modest and contented... One I did the other day of a young fellow with a rather classical face was exactly like a living damaged Greek head as his nose had been cut clean off. Another I have just finished with an enormous hole in his cheek through which you can see the tongue working, rather reminds me of Philip IV as the obstruction to the lymphatics has made the face very blobby...⁶²

Si spiega così l’impegno sia sul fronte scientifico che su quello artistico sia da parte di Henry Tonks che di Harold Gillies. Inoltre, nonostante i contorni grossolani dei volti, apparentemente frettolosi, i dettagli medici e anatomici appaiono accurati e chiari. La rappresentazione è reale e senza fronzoli per dimostrare direttamente gli orrori della guerra [Figg. 94-97]. Così come la chirurgia facciale, i disegni di Tonks annullano il confine tra arte e medicina evidenziandone le ambiguità; accostando i disegni dell’artista è possibile scorgere un’intimità e una franchezza che le fotografie degli stessi pazienti non riescono a conferire allo stesso modo. Per Henry Tonks, infatti, la

⁶⁰ J. Willette, *Henry Tonks: Torn Portraits: The Art of Facial Reconstruction*, in “Art History Unstuffed”, 1 luglio 2016; <https://arthistoryunstuffed.com/henry-tonks-torn-portraits-the-art-of-facial-reconstruction/>; [ultimo accesso agosto 2023]

⁶¹ J. Freeman, *Professor Tonks: War Artist*, cit., p. 286;

⁶² *Ibidem*;

professione medica era l'unica in grado di conferire uno sguardo profondo sull'essere umano, sia dal punto di vista strutturale e biologico che da quello psicologico.⁶³ Alla fine del 1916, Tonks diede le sue dimissioni per continuare a lavorare al fianco di Gillies. Con la fine della guerra, questi schizzi sembrarono scomparsi per poi riemergere nel 2002 quando furono mostrati, insieme alle registrazioni fotografiche del processo di restauro, nella Strang Print Room dell'University College di Londra. Infine, nel 2007, questi pastelli si sono uniti ai documenti dei lavori di archivio di Harold Gillies. Il rinnovato interesse per la scienza registratosi negli anni è sfociato in una serie di mostre, arte e progetti di vario genere in cui Henry Tonks si è rivelato un personaggio ricorrente. In casi come questo, in cui i curatori collocano i manufatti artistici e quelli medici all'interno della stessa esposizione si dimostra il sovente compito dell'arte di esplicitare o illustrare i concetti proposti al fine ultimo di rispondere a un bisogno di contemplazione.⁶⁴

2.3 Le maschere di guerra: Francis D. Wood e l'atelier di Anna C. Ladd

L'idea della protesi facciale in tempo di guerra non era una novità del Primo Conflitto Mondiale. Pare, infatti, che nel 1566 l'astronomo Tycho Brahe perse parte del naso in un duello che venne poi sostituito da una sorta di protesi ottenuta dal modellamento di una sostanza collosa al fine di colmarne la parte mancante; quando, nel 2010, il suo corpo fu riesumato per essere sottoposto a test scientifici si scoprì che a tenere fermo il nuovo naso posticcio veniva utilizzato un rivestimento di rame. Le protesi nasali venivano utilizzate anche in caso di malattie come, ad esempio, la sifilide in grado di procurare forti infezioni. Nel 1860, i fratelli scienziati Josh Wesley e Isaiah Hyatt scoprirono che miscelando la cellulosa nitrata con la canfora era possibile produrre una sostanza perfettamente modellabile (ma altamente infiammabile). Inoltre, il già citato Ambroise Paré, medico militare del XVI secolo, pubblicò un libro con illustrazioni di occhi, orecchie e nasi smaltati. Singolare in questo discorso è il caso del soldato ventiduenne Alphonse Louis che, colpito da una scheggia durante l'assedio

⁶³ S. Biernoff, *Flesh Poems: Henry Tonks and the Art of Surgery*, in "Visual Culture in Britain" 10 febbraio 2010; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3158130/>

⁶⁴ S. Biernoff, *The Rhetoric of Disfigurement in First World War Britain*, in "The Social History of Medicine", 27 febbraio 2011; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3223959/> [ultimo accesso gennaio 2024]

di Anversa del 1832, perse gran parte della mascella inferiore che gli venne rimarginata con un intervento chirurgico. Stabilizzatosi dopo l'operazione, Louis decise di farsi curare dal dottor Forjet che creò per lui una vera e propria maschera. Partendo da un calco del suo viso in gesso poi placcato in argento, inserì dei componenti che dall'interno consentivano al soldato di aprire e chiudere la bocca per mangiare e meccanismi come camere di drenaggio in grado di raccogliergli la saliva, di modo che non soffocasse. All'esterno della maschera, invece, veniva riprodotta la carnagione del soldato decorata – in un secondo momento – anche con baffi e capelli.⁶⁵ Quello di Alphonse Louis pare sia stato un caso isolato documentato per la prima volta nel 1833 nella *London Medical Gazette* in un articolo intitolato *The Gunner with the Silver Mask*⁶⁶.

2.3.1 Francis Derwent Wood

Il genere di maschere proposto nell'articolo sopracitato fu prodotto in gran numero solo la fondazione, da parte di Francis Derwent Wood, del Mask for Facial Disfigurement Department al Third London General Hospital di Londra nel marzo 1916 (periodo in cui Harold Gillies stava lavorando alla creazione dell'unità di Aldershot), ben presto soprannominato come “The Tin Nose Shop”.

Wood [Fig. 98] nacque nel 1871 da padre americano e madre inglese. Frequentò vari istituti d'arte di tutto il mondo e iniziò la sua carriera d'artista. Quando scoppiò la guerra, com'era successo a Tonks, non poté prestare servizio militare attivo perché considerato troppo vecchio; perciò, all'età di quarantaquattro anni si arruolò presso il Royal Army Military Corps. In questo contesto, Wood rimase sconvolto dalle lesioni facciali dei pazienti che vedeva e, volendo rendersi utile nella ricostruzione di quei volti, iniziò a costruire delle maschere per i soldati, dichiarando in un articolo del *The Lancet* del 23 giugno 1917: “My work begins where the work of the surgeon is completed”⁶⁷. Il lavoro di Francis Wood, rispetto a quello di Henry Tonks, aveva lo scopo di indicare l'inadeguatezza della medicina senza nascondere in alcun modo il

⁶⁵ R. L. de C. H. Saunders, *The Gunner with the Silver Mask* (1941), pp. 284-285; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7937165/>

⁶⁶ *Ibidem*; [ultimo accesso agosto 2023]

⁶⁷ L. Skitt, *Tin Noses Shop: The Sculptor who made masks for the mutilated faces of WWI*, in “Forces Net”, 5 ottobre 2021: <https://www.forces.net/heritage/history/tin-noses-shop-sculptor-who-made-masks-mutilated-faces-wwi>; [ultimo accesso settembre 2023]

costo umano della guerra dimostrando – così – che quella dell'essere umano non era solo una questione biologica ma anche estetica. In ogni caso, le nuove creazioni di Wood prevedevano la creazione di un calco in gesso del viso del paziente sfigurato solo dopo che quest'ultimo fosse guarito da tutti gli interventi chirurgici [Fig. 99]. Lui stesso spiegò la procedura:

All wound cavities are filled up with dressing and cotton wool, and these in turn covered with goldbeater's skin. The nostrils are blocked with cotton wool, the patient breathing through the mouth. If through the nose a quill is inserted for breathing throughout this operation. It depends on the area of wound of course, as to whether nose or mouth breathing can be allowed during the process. Having obtained the mould and dried it slowly, the next stage is to French-chalk it and take from it a clay or plasticine squeeze, which provides a positive model of the patient's healed wound and the surrounding normal tissue surface.⁶⁸

Dopodiché, facendo riferimento a foto prebelliche del soldato, venivano ricostruite le parti del viso mancanti con l'argilla; il “nuovo volto” veniva quindi placcato con il rame che è un materiale in grado di adattarsi a eventuali aggiustamenti e su cui poi venivano fissati, laddove ce ne fosse stato il bisogno, occhiali o occhi di vetro [Fig. 100]. Per finire, la protesi veniva rifinita in argento e dipinta a mano perché fosse abbinata correttamente alla carnagione del paziente; a quel punto venivano aggiunte ciglia e sopracciglia con un foglio metallico colorato che veniva, poi, saldato alla maschera pronta per essere indossata. Le creazioni di Wood erano molto leggere e perciò più facili da indossare. L'intento dell'artista, comunque, non era direttamente quello di abbellire i soldati: “As they were in life so I try to reproduce them, beautiful or ugly; the one desideratum is to make them natural”.⁶⁹ Harold Gillies, al contrario, preferiva dare ai pazienti un nuovo aspetto, per far sì che si sentissero completamente a loro agio: sintomatico di questo approccio è il caso del soldato chiamato ‘Big Boy’ Seymour [Fig. 101]. A differenza delle protesi per gli arti, la produzione di maschere non si prestava alla standardizzazione a causa della diversità delle lesioni che

⁶⁸ L. Skitt, *Tin Noses Shop: The Sculptor who made masks for the mutilated faces of WWI*, in “Forces Net”, 5 ottobre 2021: <https://www.forces.net/heritage/history/tin-noses-shop-sculptor-who-made-masks-mutilated-faces-wwi>; [ultimo accesso settembre 2023]

⁶⁹ L. Fitzharris, *The Facemaker*, cit, p. 126;

interessava i diversi soldati e dell'abilità artistica necessaria a ripristinare le loro fattezze e, come per la chirurgia ricostruttiva, anche la costruzione di ogni maschera era su misura (considerando tempistiche di circa un mese per la realizzazione). Poiché la guarigione dei tessuti avrebbe potuto variare i contorni del viso alterandoli si assicurava, inoltre, al paziente l'assistenza sulla manutenzione della protesi, anche a costo di doverla rifare da capo. Un giornalista de *The Times* scrisse che Wood era riuscito a strappare alla guerra anche il suo ultimo orrore con le sue creazioni.⁷⁰ Sul *The Lancet*, invece, lo stesso Wood descrisse i suoi sforzi impiegati nel ricreare un volto che fosse il più vicino possibile a quello originale, prima della ferita. Disse: "The patient acquires his old self-respect, self-assurance, self-reliance, and, discarding his induced despondency, takes once more to a pride in his personal appearance..."⁷¹, sottolineando che le sue capacità artistiche erano state necessarie a colmare il divario esistente tra la chirurgia e l'artigianato.⁷²

2.3.2 L'atelier di Anna Coleman Ladd

Il lavoro di Francis D. Wood fu d'ispirazione per molti artisti; fra i molti, volenterosa nel far propria la causa dei soldati sfigurati, spicca la figura della scultrice americana Anna Coleman Ladd [Fig. 102]. Nata nel 1878 e cresciuta a Parigi, ricevette un'istruzione privata in arte e lingue moderne. All'età di vent'anni si trasferì a Roma per studiare scultura dove conobbe quello che diventò – in poco tempo – suo marito, il medico Harvard Maynard Ladd. La coppia traslocò a Boston, dove Coleman divenne un'artista di successo. Con lo scoppio della Prima Guerra Mondiale, il marito fu costretto a recarsi in Francia al seguito della Croce Rossa americana con cui istituì una serie di punti di primo soccorso per donne e bambini feriti in guerra.⁷³

Anna Coleman Ladd, ispirata dal lavoro di Francis Wood, iniziò a fare pressione sulla Croce Rossa affinché le consentisse di fondare un suo studio in Francia. Durante quel periodo, lei iniziò a comunicare per corrispondenza con Wood, descrivendo le sue idee e le tecniche che era desiderosa di sperimentare. Quando nel 1917 riuscì a trasferirsi a

⁷⁰ L. Fitzharris, *The Facemaker*, cit, p. 126;

⁷¹ *Ibidem*;

⁷² K. Feo, 'Invisibility: Memory, Masks and Masculinities in the Great War' (2007), in *Journal of Design History*, vol. 20, n. 1 (primavera 2007), p. 22;

⁷³ D. M. Lubin, 'Masks, Mutilation, and Modernity: Anna Coleman Ladd and the First World War' (2008), in *Archives of Art Journal*, vol. 47, n. 3,4 (2008), p. 7;

Parigi, Coleman poté trascorrere del tempo all'ospedale Val-de-Grâce dove ebbe la possibilità di osservare e studiare il lavoro di Morestin. Nel novembre dello stesso anno le venne concesso di aprire un suo studio in cui creare [Fig. 103-104]; l'atelier di Anna Coleman Ladd si dimostrò fin da subito un luogo accogliente, in cui si organizzavano degli incontri nei quali coloro che già possedevano una maschera protesica potevano dimostrare che era possibile ripristinare un senso di normalità nei confronti del proprio aspetto. A proposito, Ladd ricordò: "They were never treated as though anything were the matter with them [...] We laughed with them and help them to forget. That is what they longed for and deeply appreciated."⁷⁴

Come Wood, anche Ladd lavorava sulla base di fotografie prebelliche e, facendo affidamento alle proprie conoscenze anatomiche e alla propria intuizione artistica, cercava di produrre delle maschere in grado di fornire ai soldati un volto che fosse almeno simile a quello precedente. Affinché la maschera potesse essere il più perfetta possibile, infatti, Ladd studiava per lungo tempo i volti dei soldati, sia a riposo che nelle loro espressioni quotidiane, con tutte le fotografie a sua disposizione. Dopodiché, sulle caratteristiche mancanti, lei avrebbe costruito qualcosa di nuovo seppur fedele alle descrizioni verbali e fotografiche come si può vedere in un video che riprende una pellicola del 1918 e che mostra entrambi gli artisti alle prese con la creazione delle maschere e le relative prove di queste ultime sui soldati.⁷⁵ Ad un certo punto le richieste per avere una di queste protesi era talmente grande che Ladd dovette servirsi di quattro assistenti: tale Diana Blair dall'Harvard Medical School e gli scultori Jane Poupelet, Louise Brent e Robert Vlerick. Insieme, riuscirono a creare circa un centinaio di maschere in meno di un anno che venivano vendute a 18 dollari ciascuna (prezzo modesto se si considerano la mole studio e i tempi di esecuzione). Anche se le maschere di Ladd risultavano più pesanti di quelle di Wood, le sue erano considerate superiori in termini di qualità al punto da – si dice – far confondere i chirurghi che faticavano a riconoscere se gli occhi di un soldato fossero veri o dipinti.⁷⁶ Risulta

⁷⁴ L. Fitzharris, *The Facemaker*, p. 128;

⁷⁵ National Museum of Health and Medicine, Armed Forces Institute of Pathology of Washington D.C., *Red Cross Work on Mutilés at Paris* (1918), Daily Motion, 18 agosto 2009: <https://www.dailymotion.com/video/xa7b6p>; [ultimo accesso settembre 2023]

⁷⁶ L. Fitzharris, *The Facemaker*, cit, p. 129;

interessante come, a volte, Ladd modellasse le labbra lasciandole leggermente schiuse per permettere a chi le indossava di poterci infilare una sigaretta [Figg. 105-107].

In un'intervista, Anna Coleman Ladd ricordò quanti dei suoi pazienti, dopo aver ricevuto la propria maschera, furono contenti di poter girare per strada senza problemi, riconosciuti da amici e parenti.⁷⁷ Quando nel 2022, il suo lavoro venne esposto alla Biennale d'Arte di Venezia, Stefano Mudu scrisse: "Anna Coleman Ladd propone le maschere come uno strumento prezioso e dimostra come scienza e arte possano collaborare per un obiettivo comune."⁷⁸ sottolineando, ancora una volta, il forte legame tra arte e chirurgia. Con il progredire della guerra, comunque, i "Tin Nose Shop" erano sempre più popolari, tanto da riflettere quasi l'intero numero di vittime [Fig. 108]. Come era valso per i chirurghi, ad un certo punto, il numero degli artisti disponibili per la creazione di maschere si dimostrò insufficiente a far fronte al numero di pezzi richiesti. Nonostante ciò, l'esistenza di queste protesi non faceva altro che sottolineare a Gillies il limite della chirurgia plastica e lo spingeva ad avere diversi dubbi sul fatto che le maschere potessero essere una soluzione a lungo termine per i suoi pazienti.

Per Gillies, infatti, nonostante si trattasse di soluzioni congeniali, vi erano delle forti limitazioni estetiche di cui tener conto: oltre ad essere fragili, difficili da fissare alla testa e spesso scomode da indossare, le maschere "congelavano" le espressioni del volto rendendole immutabili e diventavano obsolete dal momento in cui non invecchiavano con il paziente svelando – così – la loro natura artificiosa.

Con il tempo, inoltre, la vernice si sfaldava e il metallo iniziava a opacizzare perdendo la sua lucidità ed è per questo motivo che nessuna delle sue maschere sembra essere sopravvissuta fino ad oggi. Pur di ripristinare al meglio il proprio aspetto originale, i soldati sfigurati si prestavano a lunghi e dolorosi interventi, disposti a tutto per ritrovare il proprio benessere mentale ma se, da un lato, l'obiettivo della maschera era quello di restituire al soldato la propria dignità facilitandone il reinserimento nella società civile, all'atto pratico questa non faceva altro che nascondere permanentemente dei tabù come disabilità e deformità. Lo scrisse Sam Kean nel suo recente libro *Il duello dei neurochirurghi*, a proposito, ha scritto:

⁷⁷ L. Fitzharris, *The Facemaker*, cit, p. 129;

⁷⁸ S. Mudu, *Anna Coleman Ladd*, in *La seduzione del cyborg*, Biennale di Venezia (2022): <https://www.labiennale.org/it/arte/2022/la-seduzione-del-cyborg/anna-coleman-ladd>; [ultimo accesso settembre 2023]

Nel restaurare in qualche modo la faccia di un soldato distrutta da una pallottola, Ladd cercava anche di restituirgli il senso di sé. Non aveva modo di sapere, però, come avrebbero reagito gli altri e se il mondo – ivi compresi i pazienti stessi – avrebbe dato ai nuovi volti la patente di autenticità. [...] Rimanevano senza risposta le domande più profonde e psicologiche sollevate dal suo lavoro: la nostra mente si può adattare a vedersi con un'altra faccia allo specchio? Il nuovo aspetto cambia la percezione di sé?⁷⁹

L'eredità di Anna Coleman Ladd rimane il suo disinteressato impegno e il valore etico e sociale della sua opera, per cui le fu anche conferita la Legion d'Onore dallo Stato francese.

Fondamentalmente, il lavoro di Gillies, Tonks, Francis D. Wood e Anna C. Ladd è stato necessario a riunire due mondi apparentemente distinti e inconciliabili come quello dell'arte e la medicina, a dimostrazione del fatto che ogni parte chiamata in causa nella creazione di un nuovo volto per i soldati sfigurati ha svolto un ruolo interdipendente e complementare nella restituzione della dignità per ognuno di loro.⁸⁰ Per questo motivo, medici da tutti il mondo viaggiavano ad Aldershot per vedere i progressi e le ultime innovazioni nella chirurgia plastica. Grazie all'operato di Harold Gillies si aprì la strada a una nuova generazione di chirurghi plastici che non si preoccupavano solo della funzione pratica ma anche di quella estetica e psicologica del paziente. Lo scrittore Reginald Pound osservò come il Cambridge Military Hospital di Aldershot era la culla della moderna chirurgia plastica.⁸¹ Il dottor Amer Khan, co-fondatore della Harley Strett Skin Clinic ed esperto di chirurgia plastica, si è impegnato nel 2012 a portare avanti la tradizione di Gillies aiutando i veterani di oggi. Con un gruppo di specialisti, Khan, ha offerto trattamenti laser e interventi di

⁷⁹ R. Raja, *Perdere la faccia*, in "Il Foglio", 15 ottobre 2018; <https://www.ilfoglio.it/cultura/2018/10/15/news/perdere-la-faccia-218928/>

⁸⁰ K. Feo, 'Invisibility: Memory, Masks and Masculinities in the Great War' (2007), in *Journal of Design History*, vol. 20, n. 1 (primavera 2007), p. 23;

⁸¹ L. Fitzharris, *The Facemaker*, p. 135;

chirurgia plastica gratuitamente a chi è stato ferito con schegge o da esplosioni e ustioni per far fronte ai limiti del servizio sanitario inglese.⁸²

⁸² L. Skitt, *Tin Noses Shop: The Sculptor who made masks for the mutilated faces of WWI*, in “Forces Net”, 5 ottobre 2021: <https://www.forces.net/heritage/history/tin-noses-shop-sculptor-who-made-masks-mutilated-faces-wwi>; [ultimo accesso settembre 2023]

Elenco delle immagini



Fig. 77: Foto di soldati sfigurati durante la Prima Guerra Mondiale, 1915 (Fonte: <https://www.nam.ac.uk/explore/birth-plastic-surgery>);

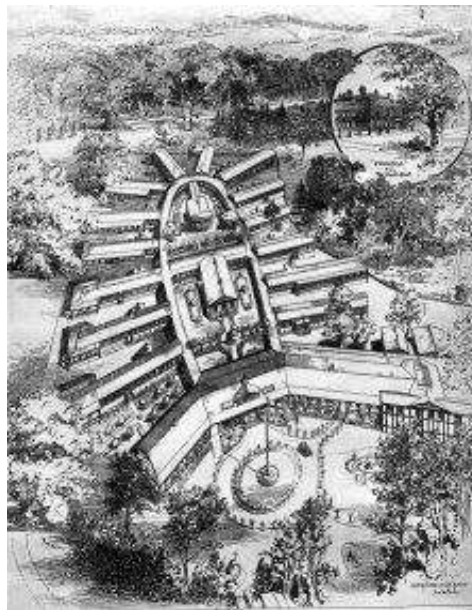


Fig. 78: Mappa illustrata del Queen's Hospital di Sidcup, disegno (Fonte: <http://www.gilliesarchives.org.uk>);



Fig. 79: Harold Gillies (1882 – 1960), fotografia, (Fonte: https://en.wikipedia.org/wiki/Harold_Gillies#/media/File:Harold_Gillies.jpg);

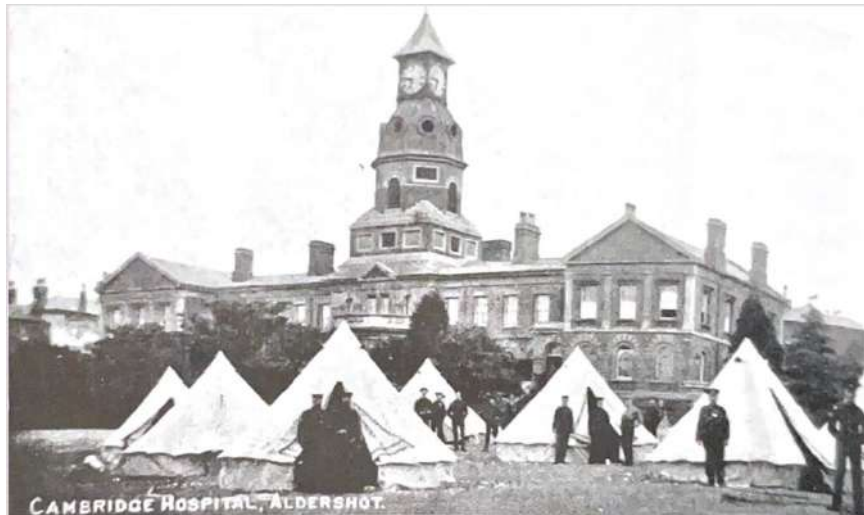


Fig. 80: Ospedale Militare di Cambridge Aldershot, 1915, fotografia, Trustees of the Museum of Military Medicine, Aldershot (Fonte: L. Fitzharris, *The Facemaker: a visionary surgeon's battle to mend the disfigured soldiers of World War I*, Farrar, Strauss and Giroux, New York, 2022);

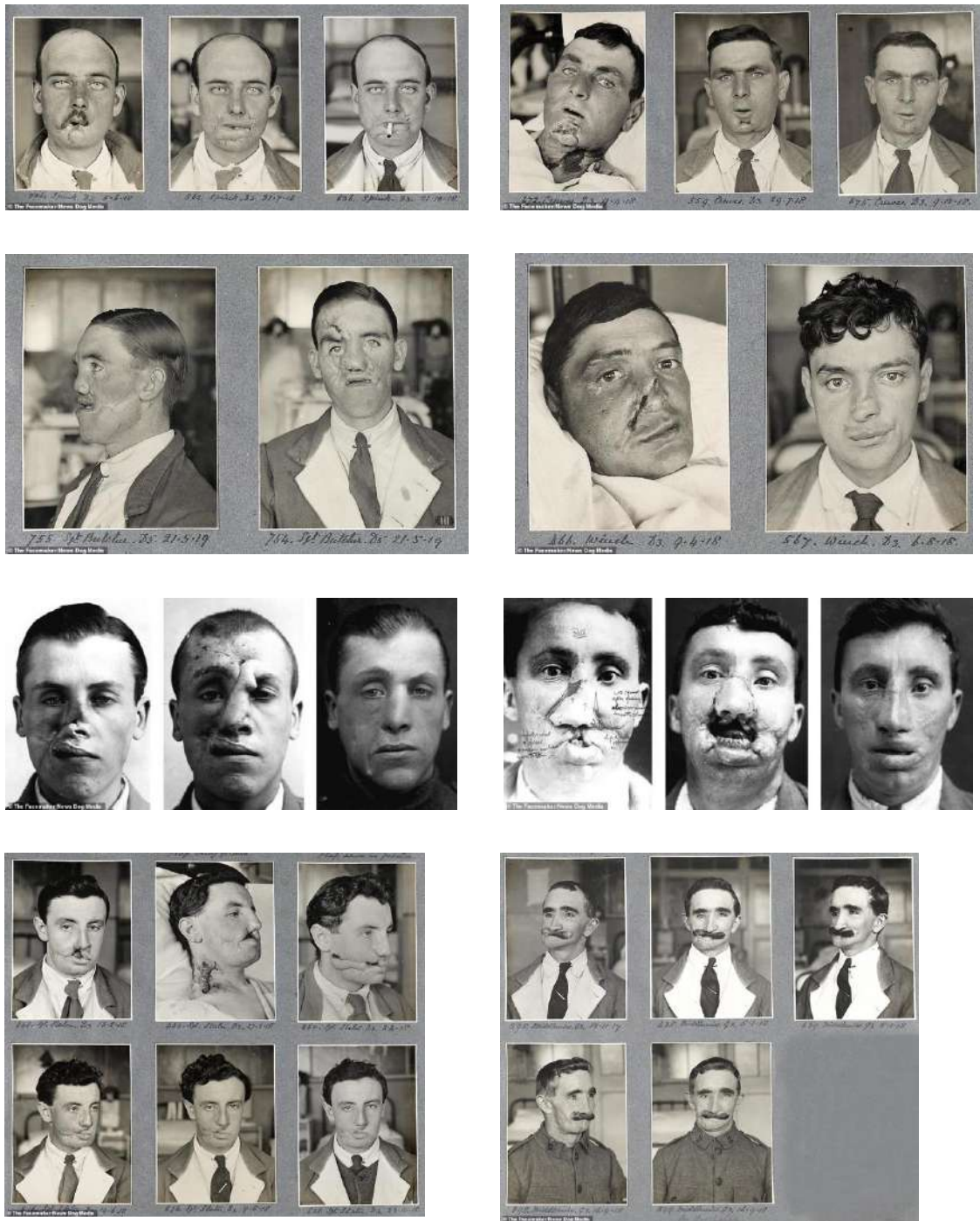


Fig. 81 – 89: Serie di immagini raffiguranti la trasformazione dei soldati sottoposti a interventi di ricostruzione facciale da parte di Harold Gillies, maggio 1918 – marzo 1919, fotografie (Fonte: <https://www.dailymail.co.uk/news/article-10960201/Images-soldiers-seriously-injured-WWI-faces-transformed-surgeon-Harold-Gillies.html>);



Fig. 90: George C. Beresford, *Ritratto di Henry Tonks*, 1902, fotografia (Fonte: https://it.wikipedia.org/wiki/Henry_Tonks#/media/File:Henry_Tonks01.jpg);



Fig. 91: Henry Tonks, *L'infusione salina. Un incidente al British Red Cross Hospital*, 1915, disegno, 67,9 x 52 cm, Imperial War Museum, Londra (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/6/65/Tonks%2C_Henry_-_Saline_Infusion- An incident in the British Red Cross Hospital%2C Arc-en-Barrois%2C_1915 - Google Art Project.jpg);



Fig. 92 – 93: Paragone tra la foto medica di un soldato sfigurato e il ritratto dello stesso eseguito da Henry Tonks a carboncino e pastelli, conservato al Royal College of Surgeons of England, Londra (Fonte: <https://www.bizarrobazar.com/2017/03/30/henry-tonks-e-i-ragazzi-senza-volto/>);



Figg. 94 – 97: Henry Tonks, serie di *Ritratti di soldati sfigurati*, carboncino e pastelli, Archive of Royal College of Surgeons of England, Londra (Fonte: <https://www.bizarrobazar.com/2017/03/30/henry-tonks-e-i-ragazzi-senza-volto/>);



Fig. 98: George Washington Lambert, *Francis Derwent Wood*, olio su tela, 61 x 50,8 cm, National Portrait Gallery, Londra (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/d/d7/Francis_Derwent_Wood_by_George_Washington_Lambert.jpg);

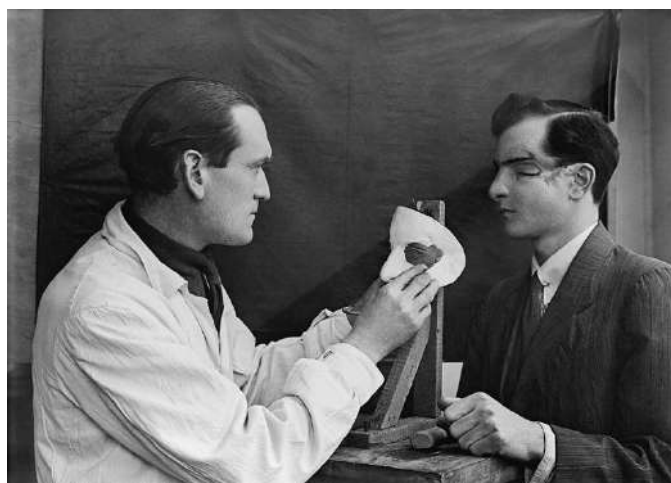


Fig. 99: Horace Nicholis, *Captain Francis Wood puts the finishing touches to a cosmetic plate made for a British soldier with a serious facial wound*, fotografia, Imperial War Museum Photograph Archive Museum, Londra (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/19/Captain_Francis_Derwent_Wood_R_A_puts_the_finishing_touches_to_a_cosmetic_plate_made_for_a_British_soldier_with_a_serious_facial_wound._Q30456.jpg);



Fig. 100: Francis Derwent Wood mentre aggiusta i dettagli della maschera di un soldato, 1918, fotografia, Library of Congress, Stati Uniti (Fonte: <https://www.buzzfeed.com/aliciabarron/this-sculptor-created-amazing-face-masks-for-disfigured>);



Fig. 101: *Private R. W. D. Seymour* (chiamato “Big Bob”), Archive of the Royal College of Surgeons of England, Londra (Fonte: <https://www.dailymail.co.uk/news/article-10960201/Images-soldiers-seriously-injured-WWI-faces-transformed-surgeon-Harold-Gillies.html>);



Fig. 102: *Anna Coleman and soldier*, luglio 1918, fotografia, American Red Cross Collection, Washington (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/2/2d/Anna_Coleman_Ladd_and_soldier.jpg);



Fig. 103: Studio di Anna Coleman Ladd con alcune sue maschere, fotografia, Library of Congress, Stati Uniti (Fonte: <https://rewriters.it/un-libro-su-anna-coleman-ladd-la-donna-che-restitui-un-volto-agli-sfigurati-dalla-guerra/>);



Fig. 104: Laboratorio di Anna Coleman Ladd, fotografia, Archives of American Art, Stati Uniti (Fonte: <https://www.focus.it/cultura/storia/la-chirurgia-plastica-uneredita-della-grande-guerra>);

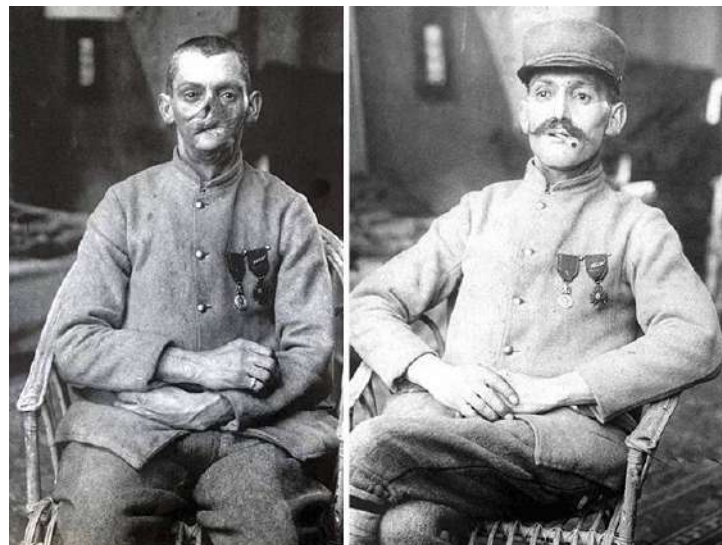


Fig. 105: Soldato sfigurato prima e dopo la maschere di Anna Coleman Ladd, fotografia (Fonte: <https://www.keblog.it/maschere-volti-sfigurati-soldati-prima-guerra-mondiale-anna-coleman-ladd/>);

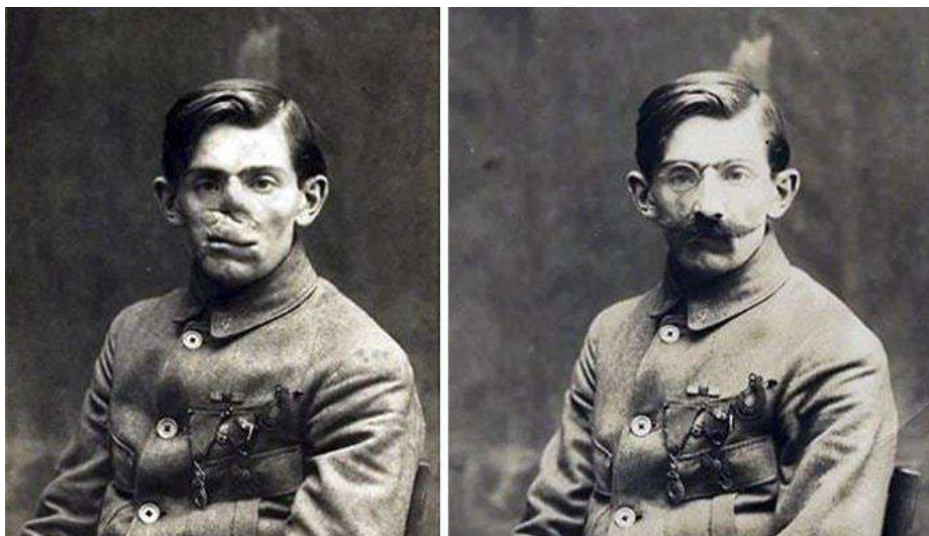


Fig. 106: Soldato sfigurato prima e dopo la maschera di Anna Coleman Ladd, fotografia (Fonte: <https://www.combattentiereduci.it/notizie/anna-coleman-ladd>);



Fig. 107: Anna Coleman Ladd and her life-restoring masks, fotografia, Library of Congress, Stati Uniti (Fonte: <https://rarehistoricalphotos.com/anna-coleman-ladd-masks-1918/>);



Fig. 108: Gruppo di soldati curati presso il 'Tin Noses Shop', fotografia (Fonte: <https://www.forces.net/heritage/history/tin-noses-shop-sculptor-who-made-masks-mutilated-faces-wwi>);

Capitolo 3

Il corpo nell'arte: il retaggio della *Body art*

Come si è visto nei capitoli precedenti, l'arte è stata il mezzo con cui la chirurgia poteva esprimersi e trovare rappresentazione anche a scopo didattico. Con il susseguirsi dei secoli, però, si è verificata una sorta di inversione di ruolo in cui la chirurgia è “servita” all'arte come tramite per esprimere i suoi concetti. In questo discorso e per entrambe le discipline, soprattutto in ambito contemporaneo e non senza differenze di approcci e modalità, il terreno di prova è stato il corpo. L'emergere del tema del corpo, infatti, è fondamentale in questo discorso ed è riconducibile alla cosiddetta arte concettuale il cui campo d'azione è aumentato a dismisura investendo tutte le metodiche artistiche distanti da quelle considerate tradizionali.

Quella cui faremo riferimento nel corso di questo capitolo è la cosiddetta *Body art* in cui l'opera viene “assorbita dal corpo dell'autore, dando luogo a manifestazioni esterne quali filmati, fotografie, disegni, oggetti che documentano la sua azione”⁸³. Molti sono gli studiosi e critici d'arte che, nei decenni, si sono occupati della corrente artistica della *Body art* dandone il loro contributo, le interpretazioni e ricercando le matrici di questo movimento che vede come protagonista il corpo come entità fisica⁸⁴ e “come fonte inesauribile di atti di vita”⁸⁵. Già dalla fine dell'Ottocento, gli insegnamenti di artiste come Isadora Duncan (1877 – 1927) e Martha Graham (1894 – 1991) avevano apportato alla danza classica alcuni stravolgimenti che riguardavano l'abbandono delle punte e la possibilità dei corpi di toccare il pavimento, di aumentare la flessibilità e l'espressività dei movimenti favorendo anche quelli disarmonici e restituendo, così,

⁸³ A. Vettese, *Capire l'arte contemporanea. La guida più imitata all'arte del nostro tempo*, Allemandi, Torino (2021), cit. p. 201;

⁸⁴ S. Zuffi, *La Storia dell'arte. L'Arte contemporanea*, “La Biblioteca di Repubblica”, vol. 18, Electa, Milano (2006) (L'arte contemporanea 18), p. 406;

⁸⁵ R. Barilli, *L'arte contemporanea. Da Cézanne alle ultime tendenze*, Feltrinelli, Milano (1984), cit., p. 320;

spazio alla sensualità.⁸⁶ Dal punto di vista socioculturale, alcuni eventi fornirono un sostanziale ripensamento del concetto di corporeità, propria e altrui.⁸⁷

Anzitutto, per quanto riguarda il costume, dopo la Prima Guerra Mondiale venne progressivamente abbandonato l'uso di bustini, parrucche e cilindri a favore di uno stile più informale; nel 1955 lo scienziato Gregory Goodwin Pincus (1903 – 1967) inventò la pillola anticoncezionale che mutò profondamente i rapporti tra i sessi; nel 1964, invece, Mary Quant (1930 – 2023) inventò la minigonna rivoluzionando per sempre il concetto di pudore. Questo portò grandi stravolgimenti anche nella concezione dei corpi: ben presto, l'ideale di bellezza femminile incarnato dal corpo di star come Marilyn Monroe (1926 – 1962) con fianchi larghi e materni venne sostituito da corpi sottili come quello di Brigitte Bardot (1934) o di Twiggy Lawson (1949), magrissima modella degli anni Sessanta dall'aspetto androgeno.⁸⁸ RoseLee Goldberg in *Performance Art: from Futurism to the Present* riconduce la nascita della *Body art* al periodo concettuale che dal 1968 aveva visto, sia in Europa che negli Stati Uniti, il susseguirsi di diversi accadimenti politici che sovvertirono la vita culturale e sociale del tempo provocando proteste e rivendicazioni di studenti e lavoratori in materia di diritti; ciò comportò, da parte degli artisti, un approccio sprezzante nei confronti delle istituzioni portandoli a rivendicare le proprie intenzioni nel fare artistico, relegando – perciò – l'oggetto a qualcosa di “superfluo”, mirato al mero soddisfacimento economico e preferendo un mezzo artistico tangibile e visibile ma comunque in grado di non lasciare traccia e, per questo motivo, né di essere acquistato né di essere venduto: la performance.⁸⁹ Secondo Angela Vettese, i riferimenti culturali per questa declinazione artistica basata sul corpo sarebbero molteplici: partendo da lontano, le radici della *Body art* sarebbero rintracciabili nelle antiche pratiche del tatuaggio e del travestimento e, successivamente, all'idea di artista inteso come una commistione di genio e sregolatezza tipica di quella cultura romantica da cui derivano l'estetica di Schelling (1775 – 1854) e la simile teoria dell'Oltreuomo di Nietzsche (1844 – 1900)

⁸⁶ *Arte contemporanea. Le ricerche internazionali dalla fine degli anni '50 a oggi*, a cura di F. Poli, Electa, Milano (2005), p. 192;

⁸⁷ Ivi, p. 191;

⁸⁸ A. Vettese, C. Baldacci, *Arte del corpo. Dall'autoritratto alla Body Art* (2012), in *Art e Dossier*, n. 289 (Giugno 2012), Giunti Editore, Milano, p. 4;

⁸⁹ R. Goldberg, *Performance Art. From Futurism to the Present*, Thames & Hudson, Londra (2011), p. 152;

che vedeva nell'artista una sorta di vate in grado di penetrare le modalità di Creazione e di ripeterle. A questo, si aggiungeva la visione di alcuni scrittori come Lord Byron (1788 – 1824) e Oscar Wilde (1854 – 1900) che vedevano la propria vita come qualcosa da dover esaltare e vivere come fosse essa stessa un'opera d'arte. Più recente, invece, è l'episodio che nel 1856 vide la danzatrice e attrice teatrale Lola Montez (1821 – 1861) (pseudonimo di Elizabeth Rosanna Gilbert) esporre se stessa all'interno di una gabbia per le strade di New York chiedendo agli spettatori di pagare dieci dollari per poter parlare con lei il tempo di dieci minuti.⁹⁰ Altre radici di *Body art* derivano dal contesto teatrale⁹¹ NÓ giapponese che presentava testi liberamente interpretabili dagli spettatori, ma anche al teatro di Antonin Artaud (1896 – 1948) che lui stesso definiva “teatro della Crudeltà”. Secondo la sua concezione, il mondo era malato e il teatro l'unico strumento in grado di guarirlo; per questo motivo, il suo teatro “avrebbe dovuto costringere lo spettatore a guardare dentro di sé.”⁹² La crudeltà auspicata da Artaud era di tipo morale e psichico, atta cioè a toccare l'istinto “costringendo l'attore ad immergersi fino alle radici del suo essere e il pubblico a partecipare emotivamente al processo, in modo da lasciare il teatro [...] spossato, sconvolto e forse trasformato.”⁹³. Da un punto di vista più filosofico, invece, la *Body art* si pone in stretta relazione con la rivalutazione del corpo tipica dell'America degli anni Sessanta indagata da fenomenologi come Jean-Paul Sartre (1905 – 1980), Maurice Merleau-Ponty (1908 – 1961) e Martin Heidegger (1889 – 1976) che studiavano il “comportamento come unico sintomo verificabile della vita psichica.”⁹⁴. E ancora, Gillo Dorfles iscriveva i precedenti della *Body art* a quelle forme di “arte corporea” utilizzate dagli antichi, ai sacri cerimoniali indiani, ai movimenti del buddismo estremorientale come lo Zen o le pratiche dello Yoga e dalle origini di “cerimoniali iniziatici, cultici, tribali o totemici”⁹⁵. Considerando comunque che “un'attività creativa dove il corpo sia protagonista, attore e opera insieme, significa, come prima cosa, far riferimento ad altre due forme ‘tradizionali’ d'arte con cui il legame è evidente: la danza e il teatro.”⁹⁶.

⁹⁰ A. Vettese, *Capire l'arte contemporanea*, p. 202;

⁹¹ C. Prandi, *Scritti sull'arte contemporanea, II*, Einaudi Editore, Torino (1979), p. 167;

⁹² O. G. Brouckett, *Storia del teatro*, a cura di C. Vicentini, Marsilio Editori, Venezia (2000), cit. p. 546;

⁹³ *Ibidem*;

⁹⁴ A. Vettese, *Capire l'arte contemporanea*, cit., p. 203;

⁹⁵ G. Dorfles, ‘La Body Art’ (1980), in *Al di là della pittura, arte povera, comportamento, Body Art, concettualismo*, a cura di F. Russoli, Fratelli Fabbri Editori, Milano (1980), cit. p. 227;

⁹⁶ *Ivi*, cit., p. 226;

Il critico d'arte Giulio Carlo Argan nel suo libro *L'arte moderna 1770-1970* dava alla *Body art* la seguente definizione:

La definizione designa quegli artisti che utilizzano il proprio corpo come produzione artistica. Tale movimento è una riduzione dell'arte del comportamento, in quanto già questo fra i primi strumenti aveva indicato l'uso del corpo. Il corpo diventa un sistema di segni e anche lo spazio privilegiato attraverso il quale l'artista celebra se stesso e la propria produzione narcisistica. L'io è il luogo che l'artista oppone alla realtà, nella consapevolezza che tutto il suo apparato psicosomatico (come aveva già scoperto Duchamp) vive all'interno del linguaggio e dunque della sua situazione, in quanto la società tende a definire come artistico qualsiasi gesto prodotto da colui che ha l'etichetta d'artista.⁹⁷

Secondo Lea Vergine, nell'uso del corpo come linguaggio da parte degli artisti non si manifestò sobriamente, mettendo “allo scoperto l'organizzazione mostruosa del reale e di tutte le infermità e le sofferenze”⁹⁸ riunendole sotto un comun denominatore che lei riassumeva con la perdita di identità, il rifiuto del senso di realtà sulla sfera emozionale, la ribellione (intesa in senso romantico) alla dipendenza da qualcosa o da qualcuno, la ricerca di una tenerezza mancata e, per questo, frustrante e l'assenza di una qualche forma d'amore.⁹⁹ Per questo motivo, l'aggressività che, talvolta, ha permeato il corpo nelle opere di *Body art* era dovuta – forse – a quell'amore non corrisposto e di cui gli artisti sentivano una forte necessità che, unita a quella “di mostrarsi per poter essere”¹⁰⁰, è insita nell'essere umano. In questa ricerca, quindi, l'artista diventava l'oggetto dell'opera testimoniando sé stesso e la propria vita mentre, lo spettatore, veniva chiamato a ripetere le proprie esperienze personali e a riviverle. Nella storia dell'arte del Novecento, la rappresentazione pittorica ha ceduto il passo alla manipolazione diretta del corpo¹⁰¹ partendo da esempi come quello di Marcel Duchamp (1887 – 1968) che, giocando sulla propria identità, si fece fotografare da Man Ray (1890 –1976) tra il 1920 e il 1921 nei panni del suo alter ego femminile

⁹⁷ G. C. Argan, *L'arte moderna 1700 – 1970*, Sansoni, Milano (2002), cit., p. 362;

⁹⁸ L. Vergine, *L'arte in trincea. Lessico delle tendenze artistiche 1960-1990*, Skira Editore, Milano (1996), cit., p. 199;

⁹⁹ L. Vergine, *Il corpo come linguaggio. La Body art e storie simili*, Skira Editore, Milano (2000), p. 7;

¹⁰⁰ Ivi, cit., p. 8;

¹⁰¹ *Arte contemporanea*, a cura di F. Poli, p. 190;

Rose Selavy [Fig. 109]; famosi sono anche gli autoritratti di Salvador Dalì (1904 – 1989) con i baffi rivolti verso l’alto, decorati con fiori o modellati fino a restituire il simbolo dell’infinito o i travestimenti escogitati da Claude Cahun (1894 – 1954) e Marcel Moore (1892 – 1972) (pseudonimo di Suzanne Malherbe) finalizzati a confondere il sesso maschile con quello femminile e disorientare lo spettatore. Nel secondo dopoguerra, l’attività di Jackson Pollock (1919 – 1956) sanciva un ulteriore avvicinamento dell’artista alla sua opera, facendosi presenza diretta e attiva in essa. Il metodo artistico di Pollock, documentato nel 1951 da Hans Namuth¹⁰² per la rivista *Life*¹⁰³, consisteva nell’utilizzo di enormi tele poggiate sul pavimento su cui veniva fatto gocciolare direttamente il colore. Questa sorta di “violenza” gestuale e cromatica, non controllata, applicata dall’artista direttamente al supporto è conosciuta con il nome di *Action Painting*, linguaggio pittorico sviluppatosi negli Stati Uniti. Non solo, la centralità del corpo in questo discorso è riconducibile anche alle serate futuriste e dadaiste del Cabaret Voltaire di Zurigo con le sue manifestazioni atte a stimolare la partecipazione collettiva¹⁰⁴ e all’attività del Bauhaus di Weimar per il concetto wagneriano di ‘opera d’arte totale’ sviluppato soprattutto da Oskar Schlemmer nella commistione di arti visive, danza, teatro e musica. Sperimentazioni simili sono rintracciabili anche nell’attività del Black Mountain College nel North Carolina fondato nel 1933 con l’intento di mantenere in vita ciò che i totalitarismi europei stavano progressivamente distruggendo. Il sodalizio di artisti promotori di un approccio all’arte di tipo sperimentale come, ad esempio, il danzatore Merce Cunningham (1919 – 2009), il compositore John Cage (1912 – 1992) e Robert Rauschenberg (1925 – 2008)¹⁰⁵ [Fig. 110] fautore della *modern dance*, fecero del Black Mountain College un centro propulsore per il nuovo sistema artistico che andava delineandosi in quel momento proponendo un’arte multidisciplinare in cui “la vista, il suono, il movimento, si integrano, incontrandosi, [...] nell’unità indivisa dei

¹⁰² A. Vettese, *Si fa con tutto. Il linguaggio dell’arte contemporanea*, Ed. Laterza, Roma (2010), p. 88;

¹⁰³ Fondazione Ragghianti, *Jackson Pollock*, 31 maggio 2021, YouTube:

<https://www.youtube.com/watch?v=atu4uVT7bV8> [ultimo accesso ottobre 2023]

¹⁰⁴ H. Richter, *Dada. Anti e antiarte*, in “Testimonianze 1”, Gabriele Mazzotta Editore, Milano (1966), p. 17;

¹⁰⁵ M. Porzio, *Il silenzio illuminato di John Cage*, in *Kandinsky → Cage. Musica e Spirituale nell’Arte*, cat. (Reggio Emilia, Palazzo Magnani, 11 novembre 2017 – 25 febbraio 2018), a cura di M. Mazzotta, Skira, Milano (2017), p. 58;

comportamenti elementari del corpo umano”¹⁰⁶ in grado di ridefinire i propri spazi e confini. La commistione di ambienti, suoni, azioni, luci e tempo erano parte integrante della stessa opera d’arte che creava un evento unico e irripetibile.¹⁰⁷ Tutte queste sperimentazioni diedero luogo, qualche anno più tardi, a quella che viene ricordata come la prima occasione per il pubblico di sperimentare direttamente l’opera d’arte¹⁰⁸: *18 Happenings in 6 Parts* (1959) dell’artista americano Allan Kaprow (1927 – 2006). La pubblicità di questo evento, ospitato al secondo piano della Rueben Gallery di New York recitava: “You will become part of the happenings; you will simultaneously experience them.”¹⁰⁹. Si trattava di diciotto spettacoli svolti nell’arco di novanta minuti nei quali lo spettatore era chiamato a seguire le istruzioni che gli venivano consegnate all’entrata; gli spettacoli includevano l’attività di alcuni pittori, la lettura di cartelli, la processione di artisti e diverse esecuzioni con strumenti musicali. Ciò, creava una sorta di smarrimento nello spettatore che si trovava al confine tra quello che era considerato un movimento quotidiano e la performance; come dichiarò Kaprow stesso: “The line between art and life should be kept as fluid, and perhaps as indistinct as possible”¹¹⁰. Da questo momento in poi, sempre più artisti utilizzarono il corpo come centro delle proprie idee e della propria produzione artistica con performance all’interno di gallerie d’arte o in luoghi evocativi, a volte nudi e spesso provocatori e disturbanti. Questa attitudine è stata dapprima rappresentata da artisti come Yves Klein (1928 – 1962) e Piero Manzoni (1933 – 1963). Ogni azione di Klein, determinato nella ricerca di uno spazio pittorico “spirituale”, era una protesta che Savoca definisce “contro la limitata immagine dell’artista”¹¹¹. Per combattere gli stereotipi, prima nel 1958 e poi il 9 marzo 1960 presso la Galleria Internazionale d’Arte Contemporanea di Parigi, Klein iniziò a sostituire il pennello con il corpo di alcune modelle ricoprendolo con la vernice del suo “blu Klein”. In *Anthropometries of the Blue Period*¹¹² l’artista faceva poggiare

¹⁰⁶ R. Barilli, *L’arte contemporanea.*, cit., p. 321;

¹⁰⁷ A. Gazzillo, *Cage, Cunningham e Rauschenberg al Black Mountain College*, in “Art Work”, 10 maggio 2016; <https://www.artwort.com/2016/05/10/speciali/cult/estetica-del-caso-1-cage-cunningham-rauschenberg-al-black-mountain-college/>

¹⁰⁸ A. Vettese, *Si fa con tutto*, p. 90;

¹⁰⁹ K. Beaven, *Performance Art. The Happening*, in *Collecting and Exhibition American Art at Tate*; <https://www.tate.org.uk/art/art-terms/h/happening/happening>

¹¹⁰ *Ibidem*;

¹¹¹ G. Savoca, *Arte estrema. Dal teatro di performance degli anni Sessanta alla Body Art estrema degli anni Novanta*, Castelvevchi, Roma (1999), cit., p.31;

¹¹² Tate, *Yves Klein – Anthropometries*, *TateShots*, 17 gennaio 2013, YouTube; <https://www.youtube.com/watch?v=gj9nHa7FtQQ> [ultimo accesso ottobre 2023]

direttamente le modelle sulla tela di modo che ne rimanesse impressa la *silhouette*. A proposito del suo lavoro, esercitato con e sui corpi, l'artista dichiarava: "They became living brushes... at my direction the flesh itself applied the colour to the surface and with perfect exactness."¹¹³. Al contrario di Klein, l'obiettivo di Manzoni riguardava l'affermazione del corpo come valido materiale artistico sottraendone la tela. Nonostante entrambi credessero fermamente nell'importanza del processo artistico per impedire che la loro arte si "riducesse" a una reliquia da esporre in gallerie o musei, Manzoni dimostrava di essere proiettato sulla realtà quotidiana del corpo (con forme e funzioni annessi e connessi) al fine di farne affiorare la personalità. A Milano nelle sue *Living Sculptures* [Fig. 111] del 1961, Manzoni firmava i corpi di persone viventi a riprova della profonda connessione fra vita e arte. Inoltre, attraverso l'utilizzo di ricevute di autenticità¹¹⁴ siglate da francobolli di diversi colori, l'artista emetteva anche il contratto di autenticità dell'opera: "This is to certify that X has been signed by my hand and is therefore, from this date on, to be considered an authentic and true work of art."¹¹⁵. Nel corso di questo cambiamento del punto di vista nei confronti dell'arte da parte degli artisti, mutava in maniera pedissequa anche il ruolo dell'osservatore che, al contempo e come nota RoseLee Goldberg in *Performance. Live Art since the 60's*, si trovava da un lato ad essere trasformato in una sorta di *voyeur*, attratto dalla carica erotica della tipologia di prodotto artistico che gli veniva proposto e, dall'altro, confuso emotivamente, sorpreso, scioccato da quest'ultimo.¹¹⁶ Performance come *Meat Joy* (1964)¹¹⁷ di Carolee Schneemann (1939 – 2019) segnano l'esposizione del corpo come una rivendicazione di genere¹¹⁸ e rendono al meglio il potenziale spaesamento del pubblico che si trovava di fronte ad un'orgia della durata di settanta minuti nei quali otto persone fra uomini e donne, seminudi, si rotolavano abbracciandosi sul pavimento strisciando attraverso montagne di carta mescolate ad

¹¹³ R. Goldberg, *Performance Art. From Futurism to the Present*, Thames & Hudson Ltd, Londra (2011), cit., p. 145;

¹¹⁴ *Una storia dell'arte italiana nel XX secolo*, a cura di S. Pinto, Skira Editore, Milano (2002), p. 158;

¹¹⁵ R. Goldberg, *Performance Art. From Futurism to the Present*, cit., p. 148;

¹¹⁶ R. Goldberg, *Performance. Live Art since the 60s*, Abrams, New York (1998), p. 95;

¹¹⁷ Carolee Schneemann, *Meat Joy 1964*, Fondazione Bonotto;

<https://www.fondazionebonotto.org/it/collection/poetry/schneemanncarolee/video/3068.html>

[ultimo accesso ottobre 2023]

¹¹⁸ L. R. Lippard, 'The Pains and Pleasures of Rebirth: Women's Body Art', in *Art in America* (1976), vol. 64, n. 3 (maggio – giugno 1976), p. 76;

animali e pesci morti, plastica trasparente, corde, vernice¹¹⁹ con, in sottofondo, i rumori della città di Parigi e canzoni di quello stesso anno come *Baby Love* di The Supremes¹²⁰ o *Non ho l'età* di Gigliola Cinquetti¹²¹.¹²² Tutto questo veniva definito da Schneemann come “rito erotico”¹²³ al fine di celebrare la carne come materiale dell'opera d'arte¹²⁴. A proposito di corpi, Catherine Wood scriveva:

Body was a form that imagined the possibility of presenting oneself as real and raw, as existing prior to cultural or social convention: subject rather than citizen. Self-inflicted pain, nudity and endurance became markers of a new level of expressive realism.¹²⁵

L'utilizzo del corpo come materia prima, quindi, ha aperto numerosi territori per l'indagine artistica; infatti, alcuni artisti hanno usato il corpo come se fosse materiale per rituali, altri in maniera più delicata o, diversamente, al limite del pericoloso o dell'estremo. Se si considera che i natali della performance art sono rintracciabili nella rivoluzione culturale degli anni Sessanta, appare chiaro come l'approccio degli artisti investisse anche situazioni di dolore, sofferenza, resistenza caricandolo di valori spirituali, di critica sociale anche nei confronti dell'obsolescenza del corpo in un momento di profondo sviluppo tecnologico. In questo senso, il limite del corpo si è trasformato in una possibilità di espressione in cui le tendenze e le sperimentazioni della *Body art* si traducevano in quello che Lea Vergine definiva lo scatenarsi di:

Conflitti tra desiderio e difesa, tra licenza e divieto, tra contenuto latente e contenuto manifesto, tra ricordi e resistenza, tra castrazione e autoconservazione,

¹¹⁹ Carolee Schneemann, *Meat Joy*, Exhibition Archive, Institute of Modern Art; <https://www.ima.org.au/exhibitions/carolee-schneemann-meat-joy/#:~:text=A%20classic%20example%20of%20counterculture,fit%20into%20that%20category%20unequivocally>

¹²⁰ The Supremes, *Baby Love (1964)*, 5 luglio 2009, Youtube; <https://www.youtube.com/watch?v=ZAWSiWtUK2s>

¹²¹ Gigliola Cinquetti, *Non ho l'età, Eurovision Song Contest Winner 1964*, 7 giugno 2009, YouTube; <https://www.youtube.com/watch?v=Utd9cHBPfRA>

¹²² R. Goldberg, *Performance. Live Art since the 60's*, p. 44;

¹²³ C. Schneemann, 'Obscene Body/Politic', in *Art Journal* (1991), vol. 50, n.4, (1991), p. 29;

¹²⁴ Carolee Schneemann, *Meat Joy*, Exhibition Archive, Institute of Modern Art; [ultimo accesso ottobre 2023]

¹²⁵ C. Wood, *Performance in Contemporary Art*, Tate Publishing, Londra (2022), cit., p. 42;

tra pulsioni di vita e pulsioni di morte, tra voyeurismo ed esibizionismo, tra tendenze sadiche e piacere masochistico, tra fantasie distruttive e catartiche.¹²⁶

Inoltre, Vergine traduceva queste inclinazioni anche sotto forma di fenomeni patologici quali crisi isteriche, nevrosi, ossessività maniacale, paranoia oppure perversioni e parafilie (feticismo, travestitismo, necrofilia, sadomasochismo, scatofagia, ecc.), oltre a sintomi psicotici come dissociazione, delirio, depressione e manie persecutorie.¹²⁷ A tal proposito vedremo, qui di seguito, alcuni degli esempi più importanti di *Body art* e le sue declinazioni più estreme che hanno portato il corpo nella dimensione della sopportazione e, più semplicemente, a tutti quegli esempi in grado di creare un collegamento con quanto concerne la chirurgia e tutte le sue possibili implicazioni come il dolore, il sangue, la modificazione corporea e l'utilizzo di protesi.

3.1 Wiener Aktionismus

Gli accadimenti verificatisi in Europa tra le due guerre crearono la base per la formazione di un gruppo di artisti chiamato *Wiener Aktionismus*, movimento artistico austriaco degli anni Sessanta che rappresenta una delle manifestazioni più estreme e provocatorie dell'arte contemporanea che ha avuto un impatto significativo sulla cultura artistica dell'epoca. Rispetto agli artisti di happening o performance, i membri della Scuola Viennese utilizzavano l'oscenità, il sado-masochismo e la perversione ostentata come strumento in grado di destabilizzare e scardinare la società di quel tempo con l'obiettivo di portare in superficie le deviazioni insite nella natura umana. Proprio per questo atteggiamento rituale ed esagerato, fortemente dissacrante e profanatorio nei confronti di simboli religiosi e del corpo con tutte le sue funzioni, liquidi e pratiche, alcuni dei componenti del gruppo furono sottoposti a condanne di tipo legale e denunce. Otto Muehl (1925 – 2013), Günter Brus (1938), Hermann Nitsch (1938 – 2022) e Robert Schwarzkogler (1940 – 1969) sono stati i pionieri di questa concezione di arte uniti non tanto da un manifesto programmatico, quanto più da una serie di documentazioni riguardanti quella definibile come “estetica dell'orrore,

¹²⁶ L. Vergine, *Il corpo come linguaggio*, cit., p. 9;

¹²⁷ *Ibidem*;

composta da sensazioni tattili, gustative e olfattive, registrazioni acustiche e visuali”¹²⁸ in cui il sangue costituiva il legame indissolubile tra i misteri della vita e quelli della morte creando quella che loro definivano “arte diretta”¹²⁹.

Secondo Otto Muehl, che aveva conosciuto la violenza sistematica, il dolore e la sofferenza combattendo nel conflitto delle Ardenne nel 1944, l’Azionismo viennese oltre a essere una forma d’arte era un atteggiamento esistenziale.¹³⁰ Dal 1953 iniziò a studiare all’Accademia di Belle Arti di Vienna e, dieci anni dopo, iniziò a collaborare con gli altri azionisti. Poeta della crudeltà, dell’eccesso e del rischio, Muehl credeva che la perversione fosse, allo stesso tempo, celebrazione e mortificazione del corpo. Nel manifesto di *Mama und Papa* (1964) [Figg. 112-114] contenuto nel suo archivio online¹³¹, Muehl spiega l’iter di creazione di ogni azione allegandone una lista dettagliata dei materiali necessari e del copione della scena. La prima parte, dedicata al processo di concezione-azione, richiedeva l’impiego di palloncini e preservativi riempiti di vari materiali (piume, talco, pigmenti colorati e vernici) e poi scoppiati a simboleggiare l’ejaculazione; la seconda parte, invece, rivolta al tema della nascita, prevedeva l’uscita di una testa dalle cosce della madre interpretata da un personaggio femminile; infine, una parte sullo sviluppo del bambino chiamata “fase orale” in cui un uomo – nei panni di un neonato – veniva allattato. In questo modo, l’atto sessuale tra madre e padre diventa qualcosa di materiale, un oggetto scultoreo che non ha più nulla a che vedere con la sfera privata. Del 1968 è la sua *Kunst und Revolution* [Fig. 115] svoltasi al New Institute Building dell’Università di Vienna: con la complicità di Günter Brus e altri, Muehl fece irruzione nell’aula magna, dove gli artisti iniziarono a flagellarsi e mutilarsi a vicenda lasciando che il sangue fuoriuscisse dalle ferite, si urinarono addosso vicendevolmente e si ricoprirono di escrementi intonando l’inno austriaco.¹³² Muehl, a proposito della sua opera scrisse nel 1965:

¹²⁸ T. Macrì, *Hermann Nitsch, dentro un’estetica dell’orrore*, in “Il Manifesto”, 9 aprile 2022; <https://ilmanifesto.it/hermann-nitsch-dentro-unestetica-dellorrore>

¹²⁹ M. Widrich, ‘The Informative Public of Performance: A Study of Viennese Actionism’, 1965-1970 (2013), in *TDR*, vol. 57, n.1 (primavera 2013), p. 138;

¹³⁰ R. Goldberg, *Performance Art*, cit., p. 164;

¹³¹ Archivio Otto Muehl: <https://archivesmuehl.org/mama-und-papa/>;

¹³² K. Aleksic, *Otto Mühl. Arte e trasgressione*, in “Il sangue nell’arte”, 20 febbraio 2021; <https://ilsanguenellarte.wordpress.com/2021/02/20/otto-muhl-arte-e-trasgressione/> [ultimo accesso ottobre 2023]

La mia opera è pittura rappresentata, è autoterapia resa visibile con cibi, materiali commestibili. Essa agisce come una psicosi determinata dalla mescolanza di corpi umani, oggetti, materiali. Tutto è pianificato. [...] Se il pubblico coopera diventa o cooperatore o materiale. Per impedire le interruzioni durante le azioni, lo svolgimento sarà simile a quello di una lezione di ginnastica.¹³³

Nel 1972 fondò la comunità di Friedrichshof in Austria che aveva lo scopo di promuovere la libertà sessuale, la proprietà collettiva e la creatività. Nel 1991 venne arrestato dalla polizia austriaca e condannato a otto anni di carcere con l'accusa di pedofilia, abuso di potere e incoraggiamento al consumo di droga.¹³⁴

Günter Brus, di origine istriana, iniziò la sua carriera artistica con la creazione di grandi tele informali verso la fine degli anni Sessanta; la sua ricerca, però, fu interrotta poco dopo, quando fu chiamato a lasciare la città di Vienna per svolgere il servizio militare. Al suo ritorno, le sperimentazioni di Brus si spostarono dalla tela al corpo che, impiegato al suo estremo tramite la violenza autoinflitta, veniva dapprima dipinto per poi essere aggredito, marchiato e mutilato evocando quello che Lea Vergine ha definito: “[...] il disagio, la speranza [...] di un mutamento, senza dimenticare il bagaglio di abbandoni e dei traumi infantili”¹³⁵. Nella sua prima azione *Ana* (adattamento del nome croato ‘Anni’, moglie dell’artista) [Fig. 116] del 1964 e filmata da Kurt Kren¹³⁶, Brus – forse con l’intenzione di creare una sorta di *tableau vivant* – dipinse di bianco prima una stanza, poi il modello e infine tutti gli oggetti. Nel gennaio del 1965 l’artista eseguì diverse azioni nelle quali utilizzava oggetti contundenti come lamette, forbici e chiodi con l’idea di far sì che la superficie pittorica venisse dominata dalla tematica del sadomasochismo.¹³⁷ In *Selbstbemalung II* [Figg. 117-119], per

¹³³ G. Savoca, *Arte estrema*, cit., p. 18;

¹³⁴ *Condannato, eccentrico e in esilio. Scompare in Portogallo l’Azionista Viennese Otto Mühl*, in Exibart, 28 maggio 2013; <https://www.exibart.com/speednews/condannato-eccentrico-e-in-esilio-scompare-in-portogallo-lazionista-viennese-otto-muhl/> [ultimo accesso ottobre 2023]

¹³⁵ L. Vergine, *Il perduto dell’uomo o delle verità nascoste*, in *Il Bello e le bestie. Metamorfosi, artifici e ibridi dal mito all’immaginario scientifico*, cat. (Rovereto, Museo di Arte Moderna e Contemporanea di Trento e Rovereto, 11 dicembre – 8 maggio 2005), a cura di L. Vergine e G. Verzotti, Skira editore, Milano (2004), pp. 15-21, qui 18;

¹³⁶ Filmow, *Kurt Kren 1964 – 8/64 Ana*, 2014, Daily Motion; <https://www.dailymotion.com/video/x22fp02>

¹³⁷ Sito ufficiale della Provincia Autonoma di Bolzano, *Selbstbemalung II*; https://www.provincia.bz.it/catalogo-beniculturali/it/ultimi-oggetti-catalogati.asp?kks_prief=3000227 [ultimo accesso ottobre 2023]

esempio, la testa bianca di Günter Brus, dopo essere stata poggiata su uno sfondo bianco e divisa verticalmente da una riga di vernice nera, veniva affiancata da oggetti taglienti (spade, coltelli, forbici, ecc.) come a simboleggiare la ferita, il taglio. Il 5 luglio dello stesso anno con *Wiener Spazierengang* (o *Vienna Walk*) [Fig. 120] dipinse se stesso di bianco tracciando un'altra linea di divisione verticale per simularne lo squarcio e si mise a passeggiare per le strade della capitale austriaca; ciò provocò l'intervento delle forze dell'ordine.

Uno degli artisti più controversi dell'Azionismo viennese e della storia dell'arte contemporanea più in generale è Hermann Nitsch che, durante gli anni di studio all'Experimenta Graphic School di Vienna, produsse molte opere figurative sul tema della passione e della crocifissione di Cristo. Fedele al tema biblico, nel 1957 diede origine al suo *Orgien Mysterien Theater* (Teatro delle Orge e dei Misteri)¹³⁸ che, basato sul concetto wagneriano di opera d'arte totale e sul pensiero psicanalitico di abreazione – che prevede la rimozione degli eventi drammatici di un individuo tramite la rievocazione emotiva degli stessi –, aveva come scopo la liberazione dai tabù di tipo religioso, morale e sessuale mediante l'esecuzione di rituali e cerimonie di retaggio atavico. Nel 1971, Nitsch acquistò con la moglie il castello di Prinzenhof a 50 km da Vienna che divenne la sede del Teatro delle Orge e dei Misteri in cui si susseguirono diverse azioni a partire dalla Domenica di Pentecoste del 1973. Il 10 aprile 1974, di Giovedì Santo, presso lo studio di Giovanni Morra a Napoli ebbe luogo la *45.aktion* [Figg. 121-122] per la quale Nitsch venne espulso dall'Italia:

[...] poco prima della fine dell'azione arrivò la polizia pretendendo di interrompere tutto ciò che stavamo facendo. Continuummo l'azione ancora più intensamente di fronte alla polizia fino alla fine. Già durante le prove sorsero delle difficoltà per la confusione e la ressa che il proprietario della galleria attenuò con disinvoltura. Maggiori erano le difficoltà e più Morra fioriva. Durante l'azione era orgoglioso e saltava di gioia per l'entusiasmo. Alla fine come sempre la galleria era ridotta un porcile, ma la gioia di Morra per la riuscita dell'azione non conosceva confini. Normalmente mi accadeva che i galleristi rimanessero disgustati durante lo svolgimento dell'azione. Morra divenne un mio grosso sostenitore e promotore del mio lavoro ma soprattutto un mio caro amico. Il

¹³⁸ K. Benning, R. Joppien, 'The O. M. of Hermann Nitsch' (1974), in *Ambit*, n. 58 (1974), p. 18;

messaggio del mio lavoro venne da lui sempre capito e influenzato. Pubblicò molti dei miei libri, espose molti dei miei lavori presso le fiere internazionali e finanziò molte importanti azioni. la polizia chiese i nostri documenti e ce li portarono via. Dopo l'azione ci fu una grossa festa in un ristorante napoletano. La mattina seguente la polizia venne a prendere me, Brus, Anni, Beate, Cibulka e sotto scorta fummo condotti in questura. Avevo paura di scomparire per chissà quanto in una prigione napoletana. Tuttavia arrivammo velocemente davanti ad un giudice che ci ascoltò e ci obbligò a lasciare l'Italia entro 24 ore. Dopo aver svolto le formalità, alle sette di sera ci lasciarono liberi. Brus sostenne di non aver partecipato all'azione e quindi di poter restare. la mattina seguente tutti i giornali riportavano lo scandalo dell'azione. Il pomeriggio tutti i nostri amici italiani vennero a salutarci alla stazione e ci toccò lasciare la bell'Italia.¹³⁹

Della durata di tre ore, l'azione fu realizzata in modo rapido e prevedeva lo sventramento di due capretti al suono di una musica intensa e possente. Nitsch a proposito dichiarò:

[...] nonostante tutte le difficoltà descritte, l'azione ebbe un enorme successo. Tutti quelli che videro l'azione ne furono davvero entusiasti. Morra ed io avevamo vinto. L'entusiasmo si protrasse per così a lungo che sui muri della città scrissero: "libertà per Nitsch".¹⁴⁰

Le azioni di Hermann Nitsch raggiunsero il culmine con la riuscita di una sei giorni all'interno del castello di Prinzenhof nel 1998. Il programma della rappresentazione prevedeva che avesse luogo con qualsiasi condizione climatica, che le azioni teatrali fossero svolte in determinate zone del castello (parco, cantina, cortile, soffitta e stalle), che venisse cantato tutto il repertorio gregoriano della liturgia ostensoria e, infine, che ogni parte del castello fosse decorata con fiori colorati.¹⁴¹ Per Nitsch, era fondamentale che il protagonista indiscusso dell'azione fosse lo spettatore, chiamato ad individuare se stesso durante tutto il tempo per fare in modo che il disgusto e il ribrezzo

¹³⁹ Sito del Museo Hermann Nitsch di Napoli, cit.: <https://www.museonitsch.org/it/omt/45-aktion-studio-morra-napoli-1974/>;

¹⁴⁰ *Ibidem*; [ultimo accesso ottobre 2023]

¹⁴¹ G. Savoca, *Arte Estrema*, p. 24;

rappresentassero una forma di catarsi e purificazione. Il Teatro delle Orge, in pratica, serviva per entrare in contatto con i lati più bui del proprio essere, normalmente repressi dalla società umana. Durante le azioni degli azionisti viennesi ma, più in particolare, quelle di Hermann Nitsch, lo spettatore veniva sottoposto all'esperienza della violenza, dell'istinto animale in cui un ruolo chiave era investito dalla sensualità che, portata all'estremo, assumeva una dimensione spirituale all'interno di un rituale di valenza curativa, quasi religiosa. Il senso di repulsione e di fascino sadico, quindi, servivano come *continuum* per la teoria aristotelica assorbita – poi – da Freud secondo cui è solo rivivendo il dolore che il paziente può guarire. La *100.aktion* [Figg. 123-125] del 1998 era corredata da un articolato programma diviso in punti e organizzato secondo un ordine del giorno specifico:

1° giorno, lunedì 3 agosto 1998.

Ore 5.32. Alba.

Uccisione e scuoiamento di un animale.

Esposizione di molti motivi dell'azione.

Svisceramento e crocifissione (azioni con carne, con sangue, con cadaveri di animali e corpi umani).

Ore 15.00.

Processione con barelle sulle quali sono trasportati attori passivi coricati e seduti e animali squartati (tori, maiali, pecore).

Finale della sera prima.

Il toro viene fissato ed issato al muro del castello; l'orchestra di fiati accompagna l'azione.

Ore 0.30.

Azione nelle cantine del castello; svisceramento ed azione con un animale squartato.

Ore 2.00.

Fiaccolata nei campi nei pressi del castello.

2° giorno, martedì 4 agosto 1998.

Ore 10.00.

Lezione di pittura nella soffitta del castello. Nitsch e gli attori gettano del sangue su carta e tele. Azione con le interiora di un maiale squartato.

Ore 15.00.

Tre maiali vengono squartati, azione con le interiora e con versamenti di sangue.

3° giorno, mercoledì 5 agosto 1998.

Giorno di Dioniso.

Il terzo giorno è dedicato al mito di Dioniso, al suo archetipo e alla formula Dioniso contrapposto al crocifisso. Esso è il principio dell'estasi del divenire, ma anche il principio della distruzione.

Nei giardini e nelle cantine si beve smisuratamente, nell'estasi si pestano coi piedi uva, frutta, pomodori, polmoni, carne, budella e corpi di animali macellati; ciotole riempite di sangue e di vino, chiasso estremo di orchestre.

Ore 16.00

Sbrandellamento di un toro macellato.

Chiasso orchestrale più forte, l'eccesso nel bere dei partecipanti aumenta sempre di più.

4° giorno, giovedì 6 agosto 1998.

Installazione con carne, sangue, budella, corpi nudi di uomini, paramenti sacri e strumenti chirurgici in tutte le stanze del castello.

5° giorno, venerdì 7 agosto 1998.

Culmine del dramma, raggiungimento dell'esperienza fondamentale d'accesso, celebrazione di una messa che si trasforma durante l'eucarestia in una festa orgiastica con macellazione di un toro e due maiali.

Il rumore estremo di tutte le orchestre diventa unico, gigantesco, terribile, doloroso, grido insopportabile (estasi del suono).

6° giorno, sabato 8 agosto 1998.

Gioia dell'ultima sera, cibo da festa viene offerto per tutto il giorno e tutte le campane suonano si attende in pace la mezzanotte e l'attesa dell'alba.¹⁴²

¹⁴² G. Savoca, *Arte Estrema*, cit., pp.27-28;

La durata di sei giorni non era una scelta casuale, ma faceva riferimento al tempo impiegato per la Creazione e come estensione di tutte le opere d'arte monumentali. Il copione della partita comprendeva millecinquecento pagine ed era stampato in due volumi. Provata per ventuno giorni a Prinzendorf, la sceneggiatura comprendeva la presenza di cento attori e centottanta musicisti per una stima di circa mille spettatori attesi. Facevano parte dell'orchestra circa sessanta suonatori di ottoni, venti di archi e trenta percussionisti; due bande musicali, un quintetto d'archi, diversi gruppi musicali, un coro gregoriano, un coro misto, un sintetizzatore e cinque campane da chiesa. Inoltre, per i sei giorni di rappresentazione, vennero impiegati: tredicimila litri di vino, mille chili di pomodori, mille d'uva, diecimila rose e diecimila litri di sangue. A questi si aggiungevano sessanta barelle, quindici archi di legno, cento santuari appositamente costruiti diecimila metri di biancheria, cinquecento tuniche e circa cinquemila fiaccole.¹⁴³ Nel comunicato stampa della *100.aktion*, Nitsch scriveva:

[...] Das Wesen von Nitschs gattungsüberschreitendem Vokabular, das sowohl Malerei, Musik und Theater einbezieht, ist das Inszenieren realer Geschehnisse. Die Ästhetisierung reicht bis ins tägliche Leben, bis ins gesellschaftliche Zusammensein, bis zu essen und trinken. Die seinszustände des Lebens sollen in ihrer Polarität zwischen höchstem glücks- und höchstem verzückungszustand, dem rauschhaften sich-ereignen des seins und dem tiefsten Abgrund, dem ekel, der bestialischen Zerstörungswut dunkelster triebe gezeigt werden. Diese dem Menschen innewohnende Widersprüchlichkeit wird in aller Drastik aufgezeigt, dem verdrängungsmechanismus der Wohlstandsgesellschaft wird in einem fest, das an alle sinne gerichtet ist, die Intensität sich ereignenden Lebens entgegengehalten.¹⁴⁴

¹⁴³ Sito di Hermann Nitsch: <https://www.nitsch.org/actions/100/>;

¹⁴⁴ “L'essenza stessa del vocabolario generico, che coinvolge sia la pittura, la musica e il teatro, è la messa in scena di eventi reali. L'estetica arriva fino alla vita quotidiana, fino all'unione sociale, fino al mangiare e al bere. I suoi stati di vita saranno mostrati nella loro polarità tra il più alto stato di estasi, di felicità e di rapimento, il sontuoso avvenimento dell'essere e il più profondo abisso, il disgusto, il più bestiale e distruttivo degli stati più oscuri. questa contraddizione intrinseca dell'uomo è mostrata in tutti i modi drastici, il meccanismo di esclusione della società del benessere è fissato in uno che è rivolto a tutti i sensi, che oppone intensità all'evento della vita.”

Sito di Hermann Nitsch: <https://www.nitsch.org/actions/100/>;

Per Hermann Nitsch, praticamente, in ogni essere umano è insita una furia omicida che va ricercata – e poi placata – nel sottile confine esistente tra arte e psicosi. Sfortunatamente, la morte lo colpì il 18 aprile del 2022 e non riuscì a vedere compiuta la replica di questa grande performance della durata di sei giorni intitolata *160.aktion* che si sarebbe dovuta svolgere nel mese di luglio e di cui tutte le precedenti sarebbero solo “precursorie di un’opera infinita”.¹⁴⁵

3.2 Chris Burden

Nato a Boston nel 1946 da padre ingegnere e madre biologa, Chris Burden è cresciuto tra Francia e Italia. All’età di dodici anni, probabilmente mentre si trovava all’Isola d’Elba, fu coinvolto in un incidente motociclistico che lo costrinse a sottoporsi a un’operazione senza anestesia. Questo evento fortemente traumatico, forse, fu l’*input* necessario allo sviluppo di alcune opere che si concentravano sul dolore autoinflitto. Nel 1965 si trasferì per studiare alla University of California dove, dopo essersi concentrato su varie tipologie d’arte (come sculture e installazioni con riferimento all’ambito dei giocattoli e modelli di guerra per le quali ricevette, successivamente, anche delle sovvenzioni dalla facoltà di UCLA dal 1978 al 2005), fu solo a partire dagli anni Settanta che Chris Burden si dedicò alla performance art dando luogo a *Five Days Locker* (1971) che sembra essere stata la prima, svoltasi durante l’anno accademico. Della durata di cinque giorni, questa performance vide Burden rinchiuso in un armadietto metallico diviso in scomparti (della dimensione 60x60x90cm ciascuno) con solo quindici litri d’acqua a disposizione.¹⁴⁶ La costrizione all’isolamento può evocare incubi ed emozioni alle quali l’artista scelse di rendersi vulnerabile. Pur non accostandosi a nessuno dei movimenti artistici dell’epoca, l’idea alla base della produzione di Burden era quella di un’arte minimale, che coinvolgesse meno materiale e meno pubblico possibile. Le sue performance, inoltre, consistevano nell’infliggere dolore fisico tramite l’automutilazione e prove di resistenza fisica.¹⁴⁷ Per questo motivo, lui ne registrava ogni svolgimento di modo che la sua arte e – di

¹⁴⁵ Sito del Museo Hermann Nitsch di Napoli, cit.; <https://www.museonitsch.org/it/evento/azione-6-giorni/> [ultimo accesso ottobre 2023]

¹⁴⁶ G. Savoca, *Arte Estrema*, p. 38;

¹⁴⁷ The Art Story, *Chris Burden, American sculptor and performance artist*; <https://www.theartstory.org/artist/burden-chris/>;

conseguenza – il suo corpo nella sua arte, non fosse materiale effimero ma che, al contrario, perdurasse nel tempo. Al 1971 risale anche *Shoot*¹⁴⁸, conosciuta probabilmente come la sua opera più rischiosa. Durante questa performance, Burden chiese ad un amico di sparargli con il fucile da una distanza di quindici piedi, ma il proiettile che avrebbe dovuto solamente sfiorargli il braccio, in realtà, lo ferì. L'obiettivo iniziale di *Shoot* [Fig. 126] era quello di mostrare qualcosa di diverso rispetto a quello che normalmente si vedeva in televisione al fine di suscitare nello spettatore una reazione di spavento. In un momento delicato come quello della guerra in Vietnam, il titolo imperativo della performance ci interrogava – e ci interroga tuttora – su quale fosse il limite e fino a che punto valesse la pena di eseguire gli ordini impartiti. Quali sono le responsabilità che abbiamo nei confronti degli altri in un'epoca in cui il tema della violenza è sempre più presente, accettato e, di conseguenza, sempre meno scioccante? Burden, nello stesso anno, sfidò la fortuna con *Prelude to 220 or 110*: per questa performance si fece imbullonare su di un pavimento di cemento contorcendosi vicino a due secchi colmi d'acqua collegati rispettivamente a due linee elettrificate a una potenza di 220 volt. Burden, a proposito di questa performance e nonostante la possibilità di morire fulminato, esclamò: “Energize the situation”¹⁴⁹! Nel 1973, nello studio dell'artista stesso e alla sola presenza di tre spettatori, Burden incontrò il fuoco nella performance *Icarus* [Fig.127]. Così come nel mito di Icaro voleva troppo vicino al sole bruciandosi le ali, Chris Burden si sdraiò nudo sul pavimento in posizione perpendicolare rispetto a quella di una lastra di vetro cosparsa di benzina e, successivamente, incendiata per sfidare la resistenza fisica dell'artista.¹⁵⁰ Una volta raggiunto il limite massimo della sopportazione, l'artista si alzò in piedi lasciando che il vetro si frantumasse in balia delle fiamme.¹⁵¹ Dello stesso anno anche *Fire Roll* e *Through the Night Softly*: nella prima performance, l'artista si gettò a terra con i pantaloni in fiamme, imbibiti di carburante¹⁵²; nella seconda, invece, Burden si

¹⁴⁸ The New York Times, *Shot in the Name of Art, Op-Docs*, *The New York Times*, 22 maggio 2015, YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=drZlWs3D11k>; [ultimo accesso ottobre 2023]

¹⁴⁹ Media Art Net, *Chris Burden: Prelude to 220 or 110*; <http://www.medienkunstnetz.de/works/prelude-to-220/>

¹⁵⁰ E. Fontana, *Chris Burden*, in “Flash Art”, 20 febbraio 2017; <https://flash---art.it/article/chris-burden/>

¹⁵¹ G. Savoca, *Arte Estrema*, p. 40;

¹⁵² *Ibidem*;

sdraiò prono con le braccia legate dietro la schiena per poi strisciare su un pavimento di cristalli rotti, simili a stelle e galassie¹⁵³. Questa esibizione creò molto disagio nel pubblico, che si trovò ad assistere al dolore dell'artista partecipandovi. Per andare contro all'uso commerciale della pubblicità, inoltre, Burden acquistò uno spazio televisivo atto a mostrare piccoli spezzoni di questa performance di modo che chiunque potesse assistere alla performance, anche al di fuori del suo contesto originario.¹⁵⁴ In *Trans-Fixed* del 1974 [Fig.128], invece, l'artista si fece inchiodare il palmo delle mani sul tettuccio di una Volkswagen. L'auto, dopo essere uscita da un garage, venne messa in strada e fatta accelerare per due minuti, di modo che il suo rumore si sostituisse alle urla di Burden. RoseLee Goldberg, a proposito di Chris Burden, scrisse:

These sensational events had a tremendous impact on other performance artists, in part because they emphasized the absolute reality of performance art over other forms of drama in theater. As iconic images, they seem to transcend the acts themselves.¹⁵⁵

3.3 Il corpo delle donne: Gina Pane e Marina Abramović

All'inizio degli anni Settanta, il corpo femminile smise di essere soltanto una proiezione maschile diventando esso stesso il mezzo diretto per l'incarnazione del dolore e della violenza. Nell'articolo *Sorry for Having to Make You Suffer*, Anja Zimmermann scrisse nel 2002:

The female body as the Other, capable of absorbing even contradictory meanings, is staged as precisely this: a projection screen for the artist's fantasies of violence and deliverance from this violence via a dehistoricized and mystified concept of the (female) body.¹⁵⁶

¹⁵³ Laguna Art Museum, *Chris Burden, Through the Night Softly*, 28 ottobre 2011, YouTube; <https://www.youtube.com/watch?v=OB6gg1i2hc8>

¹⁵⁴ The Art Story, *Chris Burden, American sculptor and performance artist*; <https://www.theartstory.org/artist/burden-chris/> [ultimo accesso ottobre 2023]

¹⁵⁵ R. Goldberg, *Performance. Live Art since the 60s*, cit., p. 107;

¹⁵⁶ A. Zimmermann, *Sorry for Having You Suffer: Body, Spectator, and the Gaze in the Performances of Yves Klein, Gina Pane and Orlan* (2002), in *Discourse*, vol. 24, n. 3 (autunno 2002), Wayne State University Press, cit., p. 31;

Questa sorta di “incarnazione” di significati descritta da Zimmermann si addice al lavoro di Gina Pane (1939-1990), secondo la quale vivere il proprio corpo significava, al contempo, scoprire la propria debolezza e le proprie mancanze che – per lei – altro non erano che i limiti stessi della società (e da quest’ultima imposti), capaci di insinuarsi anche nel corpo e nella sua gestualità. Per Gina Pane, insomma, il corpo non era altro che un sistema di segni significati dalla continua a perpetua ricerca dell’altro.¹⁵⁷ Nata a Biarritz, Gina Pane avviò la sua carriera negli anni Sessanta come insegnante d’arte e pittrice dedicandosi per lo più alla produzione di quadri geometrici. Negli anni Settanta, però, entrò in contatto con la *Body art* focalizzandosi sull’esplorazione del corpo nel suo rapporto con la natura e denunciando gli eventi militari e le ingiustizie di tipo sociale. Gina Pane, per Lea Vergine:

[...] Aveva scelto di abbandonarsi alle proprie emozioni, amplificandone la portata per coinvolgere lo spettatore in un processo simpatico ed empatico irretiti tenendolo nei grovigli della sua psicologia teatrale metaforica insieme. Temperamento drammatico tra i più complessi, violenta e tenera, folgorata da immagini illuminanti, allargata da angoscia e desideri, presentava nelle sue ‘azioni’ le eterne comprimarie della Grande Favola: Amore e Morte.¹⁵⁸

Fu a Milano e Torino che espose le sue prime installazioni; del 1968, *Pêche Endeuilée* fungeva da denuncia nei confronti degli esperimenti nucleari, le uccisioni provocate dai conflitti e delle esplosioni atomiche. Dopo aver sperimentato il profondo legame con la natura attraverso l’Arte Povera, Gina Pane iniziò a sviluppare un legame sempre più profondo con la *Body art* trovando, come mezzo espressivo congeniale, la rappresentazione del dolore. Il suo corpo, nella sua arte, diventava il riflesso della società: era leso, ferito, sottoposto a sofferenza e prove fisiche. Nel 1972 a Los Angeles rappresentò *Il bianco non esiste*, performance in cui l’artista, mediante l’utilizzo di un rasoio, si sfigurava il viso di fronte al pubblico con l’intento di creare un parallelo con i canoni imposti dalla società che – già allora – potevano risultare mortificanti e

¹⁵⁷ C. Angelucci, *Vivere il proprio corpo. Le mitiche Azioni di Gina Pane in Mostra a Milano*, in “ArtsLife”, 26 novembre 2018; <https://artslife.com/2018/11/26/vivere-il-proprio-corpo-le-azioni-di-gina-pane-in-mostra-a-milano/> [ultimo accesso ottobre 2023]

¹⁵⁸ L. Vergine, *L’arte in trincea*, cit., p. 202;

provocare sofferenza. Ogni singolo taglio nell'opera di Gina Pane rappresentava una donna vittima di abusi. L'anno successivo, con *Azione sentimentale* [Fig. 129], si presentò vestita di bianco (come le spose nella religione cattolica) di fronte ad un pubblico esclusivamente femminile davanti al quale iniziava a procurarsi delle ferite conficcandosi, a una a una, le spine di una rosa nel braccio; successivamente, alle rose sostituì una lametta. Sporcare le vesti candide con il sangue rappresentava, in qualche modo, la profanazione di qualcosa di sacro rendendo la rappresentazione simile a quella di un martirio in cui è la donna a subire il proprio ruolo sociale di madre e moglie. Il sangue, in questo caso, è simbolo del dolore che macchia ed è il frutto dei sacrifici compiuti da tutte le donne per rendersi rispettabili ogni giorno.¹⁵⁹ Nonostante mantenesse un chiaro limite tra lei e gli spettatori¹⁶⁰, Gina Pane ricercava con loro un equilibrio che fosse comunque efficace sul piano del coinvolgimento sia fisico che mentale aprendo la propria sfera privata del dolore e dando, quindi, al pubblico la possibilità di immedesimarvisi: “Se apro il mio corpo affinché voi possiate guardarci il vostro sangue, è per amore vostro: l'altro.”¹⁶¹. La serie di autoritratti intitolata *Action Autoportraits: mise en condition/contraction/rejet*¹⁶² comprende una serie di fotografie prese da una performance dell'11 gennaio 1973 divisa in tre fasi: nella prima l'artista si distendeva su di un letto metallico dove, al di sotto, vi erano state poste delle candele e da cui si sarebbe alzata non appena avrebbe avvertito del dolore. Successivamente, l'artista si tagliava un labbro e, nella terza e ultima fase, faceva dei gargarismi con il latte (materiale molto utilizzato da Gina Pane all'interno della sua produzione artistica). Questa *action* rappresentava la rinascita e l'idea di accettazione dell'artista riguardo la sua condizione di donna, di adulta e di artista.¹⁶³ Secondo Valerio Dehò, curatore della mostra del 2018 tenutasi all'Osart Gallery di Milano, Gina Pane “[...] ha saputo utilizzare in modo simbolico il proprio corpo esattamente

¹⁵⁹ G. Calvi, *L'arte performativa di Gina Pane: una sfida ai limiti umani*, in “The Password”, 10 febbraio 2023; <https://thepasswordunito.wordpress.com/2023/02/10/larte-performativa-di-gina-pane-una-sfida-ai-limiti-umani/>

¹⁶⁰ A. Vettese, *Si fa con tutto. Il linguaggio dell'arte contemporanea*, p. 118;

¹⁶¹ S. Marani, *Action Psyché resta l'azione più visionaria e radicale della corporeità dell'arte di Gina Pane*, in “Elle”, 24 gennaio 2022, cit.;

<https://www.elle.com/it/magazine/arte/a37206952/action-psyche-gina-pane/>

¹⁶² Sito del Centre Pompidou, *Gina Pane, Action Autoportrait(s): mise en condition/contraction/rejet*, 11 gennaio 1973; <https://www.centrepompidou.fr/fr/ressources/oeuvre/c7LdMn>

¹⁶³ MART, *Gina Pane (1939-1990). È per amore vostro: l'altro*, 1 aprile 2012, Undo.net;

<http://1995-2015.undo.net/it/videofocus/1333295108>

[ultimo accesso novembre 2023]

come Gesù Cristo.”¹⁶⁴, ed è in performance come *Action Psyché (Essai)* [Figg. 130-131] che il tema religioso ritorna. In riferimento al martirio di Santa Lucia (ricordata come Santa della luce, accecata dalla rabbia del proprio uomo), il 12 gennaio del 1974 alla Stadler Gallery di Parigi, Pane si tagliò le palpebre per far scorrere sul suo volto lacrime di sangue, simbolo della fertilità della donna. In *Action Psyché* l’artista si taglia, sanguina, indossa le bende sugli occhi, si lega i polsi, succhia il suo stesso seno e, infine, incide una croce nel suo ventre.¹⁶⁵

Il successo di Marina Abramović, nata a Belgrado nel 1946, invece, iniziò alla fine del 1972, quando il curatore scozzese Richard Demarco si recò a Belgrado per cercare alcune novità da presentare al Festival di Edimburgo. Mostrandosi da subito interessato, Demarco inoltrò prontamente al governo – allora – jugoslavo l’invito ufficiale per gli artisti a recarsi nella capitale scozzese nell’estate del 1973. Fu in quell’occasione che Abramović presentò *Rythm 10* [Figg. 132]: “Era una follia totale e si basava su un gioco da osteria dei contadini russi e jugoslavi [...]”¹⁶⁶ che consisteva nel mettere la mano con le dita allungate su di un tavolo e, con l’altra mano, colpire velocemente – mediante l’utilizzo di un coltello affilato – lo spazio libero tra un dito e l’altro; “[...] Ogni volta che si manca il bersaglio e ci si taglia, si deve bere. E più si beve, più è probabile che ci si ferisca.”¹⁶⁷. La variazione del gioco apportata da Abramović, però, prevedeva l’uso di dieci coltelli con l’obiettivo di creare, con il sangue fuoriuscito dalle ferite di gioco, la traccia della sua performance ispirata dal pensiero di Bruce Nauman, secondo il quale “L’arte è questione di vita e di morte”¹⁶⁸.
Abramović:

Rat-tat-tat-tat-tat. Con il coltello colpivo gli spazi tra le dita della mia mano sinistra, più veloce che potevo. E ovviamente, a quella velocità, ogni tanto

¹⁶⁴ V. Dehò, *Gina Pane*, in “Flash Art”, 22 luglio 2015;

<https://flash---art.it/article/gina-pane/>

¹⁶⁵ S. Marani, *Action Psyché resta l’azione più visionaria e radicale della corporeità dell’arte di Gina Pane*, in “Elle”, 24 gennaio 2022;

<https://www.elle.com/it/magazine/arte/a37206952/action-psyche-gina-pane/>

[ultimo accesso novembre 2023]

¹⁶⁶ M. Abramović, *Attraversare i muri. Un’autobiografia*, Bompiani, Milano (2018), cit., pp. 73-74;

¹⁶⁷ Ivi, cit., p. 74;

¹⁶⁸ *Ibidem*;

sbagliavo mira, non di tanto, e mi facevo un taglietto. Ogni volta che mi ferivo, lanciavo un gemito – che veniva catturato dal registratore – e passavo al coltello successivo. Presto esaurii i dieci coltelli: il mio sangue macchiava la carta bianca con un effetto molto impressionante. [...] Il senso di pericolo che si avvertiva in quel momento aveva fuso me e gli spettatori: il fatto di essere lì, in quel momento, in nessun altro luogo.¹⁶⁹

A mano a mano che i coltelli si succedevano l'uno all'altro, l'artista cercava di ferirsi in sincrono per ripetere, in qualche modo, il ritmo dei gemiti precedenti. Una volta terminata la performance, il nastro veniva riavvolto e fatto riascoltare per intero, con tutte le sovrapposizioni. Del 1973 è *Rythm 5* [Fig. 169], il cui titolo si riferiva a una stella a cinque punte. Per questa performance, l'artista costruì due stelle di dimensioni diverse con assi di legno e le posizionò l'una dentro l'altra; nello spazio tra le due vennero sparsi trucioli imbibiti da circa cento litri di benzina. Così, Marina Abramović, incendiò i trucioli e percorse più volte il perimetro della stella; successivamente, gettò alle fiamme alcuni frammenti di unghie e capelli e, infine, si sdraiò all'interno della stella più interna con braccia e gambe aperte. A causa della mancanza d'ossigeno, però, l'artista perse i sensi e venne portata in salvo sotto lo sguardo affascinato degli spettatori. Qualche mese dopo, in seguito alla decisione di non voler più perdere il controllo, al museo d'arte contemporanea di Zagabria ebbe luogo *Rythm 2*. Per questa performance, Abramović si procurò due pillole: la prima veniva generalmente utilizzata per smuovere i pazienti catatonici mentre, la seconda, per placare gli effetti della schizofrenia. Dopo aver ingerito la prima pillola e averne subito gli effetti collaterali (quali tremori e spasmi muscolari), Abramović assunse la seconda provocandosi una sorta di 'trance passiva' che la costrinse immobile su di una sedia per un tempo di circa cinque ore.¹⁷⁰ Quello stesso anno, a Milano nella Galleria Diagramma eseguì *Rythm 4* in cui nuda, in una grande stanza vuota, si piazzò davanti ad un ventilatore accovacciata. Il flusso d'aria era talmente forte che nell'arco di due minuti provocò all'artista uno svenimento. Per lei, l'importante era sperimentare sia la veglia che la perdita dei sensi senza dare l'impressione di essere in pericolo o di avere bisogno di aiuto. Nella sua autobiografia *Attraversare i muri*, Marina Abramović

¹⁶⁹ M. Abramović, *Attraversare i muri*, cit., p. 75;

¹⁷⁰ Ivi, p. 82;

racconta che il motivo per cui decise di spingersi oltre il proprio limite fu la critica negativa dei giornali di Belgrado che l'accusavano di essere semplicemente esibizionista e masochista. All'inizio del '74, invitata dallo Studio Morra di Napoli che le diede 'carta bianca', realizzò *Rythm 0*¹⁷¹. Per la durata di sei ore, la Abramović sarebbe rimasta inerme di fronte al suo pubblico rendendosi oggetto stesso della performance. Nella stanza solo un tavolo contenente settantadue oggetti, tra i più disparati, dai più innocui (come una piuma o un rossetto) a quelli più pericolosi (un'accetta, una pistola) [Figg. 134-136]. Sul tavolo anche le istruzioni:

RYTHM 0

Istruzioni

Sul tavolo ci sono 72 oggetti che possono essere usati a piacimento su di me.

Performance

Io sono l'oggetto.

Durante questo intervallo di tempo mi assumo ogni responsabilità.

Durata: 6 ore (dalle 20 alle 02)

Studio Morra, Napoli, 1975.¹⁷²

L'artista raccontò che per le prime tre ore di rappresentazione non successe molto: qualcuno le porse una rosa, altri le diedero un bacio. A mano a mano che il tempo scorreva, però, la performance iniziò a prendere un ritmo sempre più veloce, scandito dalle azioni degli spettatori sul corpo dell'artista. Dalla quarta ora in poi, infatti, le vennero lacerati i vestiti e venne spogliata. Marina Abramović racconta di essere stata sollevata di peso, adagiata sopra un tavolo a gambe aperte tra le quali due individui conficcarono un coltello poco distante dal suo sesso. Qualcun altro le fece un taglio sul collo per poi succhiarne il sangue, ma il vero picco di tensione fu quando un tizio prese il proiettile dal tavolo ricoperto di oggetti, lo inserì nella pistola e glielo puntò addosso toccando il grilletto; quest'ultimo venne fermato e cacciato dalla galleria e la performance ricominciò normalmente fino al termine di *Rythm 0* [Figg. 174-177].¹⁷³

¹⁷¹ Marina Abramović Institute, *Marina Abramović on performing "Rythm 0" (1974)*, 5 marzo 2016, YouTube; <https://www.youtube.com/watch?v=xTBkbseXfOQ> [ultimo accesso novembre 2023]

¹⁷² M. Abramović, *Attraversare i muri*, cit., p. 84;

¹⁷³ Ivi, p. 86;

Abramović, ricordando l'episodio, scrisse: "Ero in uno stato pietoso: mezza nuda, sanguinante, con i capelli bagnati."¹⁷⁴ ma, quello che – forse – la colpì maggiormente fu quello che accadde dopo. Quando la performance terminò ufficialmente, lei si diresse verso gli spettatori che, però, se ne andarono di corsa senza degnarla di uno sguardo, come impauriti. Il giorno dopo molte delle persone che avevano partecipato alla performance della sera prima telefonarono alla galleria scusandosi: "Dicevano di essere terribilmente dispiaciute;", racconta Marina Abramović, "non si erano rese conto di ciò che era successo mentre erano lì – non sapevano che cosa fosse successo a loro."¹⁷⁵ L'essenza era sottolineare il legame indissolubile tra pubblico e l'artista nel realizzare l'opera assieme. Quando, nell'estate del 1975, Marina Abramović si recò a Vienna per prendere parte alla performance organizzata da Hermann Nitsch al castello di Prinzenhof, conobbe un artista svizzero chiamato Thomas Lips con il quale ebbe una relazione e al quale dedicò una delle sue performance. L'omonima *Thomas Lips* venne allestita nella galleria di Ursula Krinzinger di Innsbruck.¹⁷⁶ Le istruzioni dicevano:

MARINA ABRAMOVIĆ

Thomas Lips

Performance

Mangio lentamente un chilogrammo di miele con un cucchiaino d'argento.

Bevo lentamente un bicchiere di vino rosso in un bicchiere di cristallo.

Rompo il bicchiere con la mano destra.

Con la lametta di un rasoio incido una stella a cinque punte sulla mia pancia.

Mi frusto con violenza fino a non sentire più dolore.

Mi sdraio su una croce di blocchi di ghiaccio.

Il calore emanato da un radiatore sospeso sopra la mia pancia fa sanguinare la stella.

Il resto del mio corpo comincia a gelare.

Rimango sulla croce di ghiaccio per trenta minuti finché il pubblico interrompe la performance rimuovendo i blocchi di ghiaccio sotto il mio corpo.

¹⁷⁴ M. Abramović, *Attraversare i muri*, p. 86;

¹⁷⁵ Ivi, cit., p. 87;

¹⁷⁶ Ivi, cit., p. 91;

Durata: 2 ore

Galerie Krinzinger, Innsbruck, 1975.¹⁷⁷

Durante questa performance, come si evince dalle istruzioni, l'artista si frustava lasciando che il suo sangue schizzasse dovunque, poi si distendeva sopra alcuni blocchi di ghiaccio disposti a stella mentre, dal soffitto, veniva fatto scendere un radiatore che, sospeso da alcune funi a pochi centimetri dalla sua pancia, faceva in modo che stella incisa sul suo ventre sanguinasse ancora di più. In questo caso, fu l'artista Valie Export a salvarla coprendola e togliendola dai blocchi di ghiaccio.

3.4 Arte ad alto rischio: *Modern Primitivism*, Ron Athey e Franko B

All'inizio degli anni Ottanta, l'imperversare del virus dilagante dell'AIDS¹⁷⁸ aveva creato un vero e proprio stigma nei confronti dei sieropositivi e una paura generalizzata nei riguardi del sangue e del contatto fisico. In questa temperie, ci furono degli artisti che ripresero a ragionare sul corpo riappropriandosene ed esponendolo ad ogni sofferenza facendolo diventare – oltre che mezzo della rappresentazione – anche rappresentativo. Così, all'inizio degli anni Novanta, si fece spazio il movimento *Modern Primitivism* che, sulla base del pensiero di Antonin Artaud e del suo Teatro della Crudeltà in cui il teatro era un luogo primordiale deputato ad annullare la separazione tra palco e platea, e sulla base del retaggio primitivo delle popolazioni africane, dell'America latina e degli aborigeni in Australia, proponeva modificazioni corporee in pieno riferimento alle tradizioni rituali legate al passaggio dall'adolescenza all'età adulta. Fakir Musafar (1930-2018), conosciuto all'anagrafe come Ronald Loomis (assunse il suo pseudonimo nel 1977, in occasione della prima International Tattoo Convention a Reno, in Nevada), è considerato il padre spirituale di questo movimento e un artista in grado di sperimentare e trasformare il dolore¹⁷⁹, che guardava a coloro che “[...] si bucano, tatuano, marchiano a fuoco, scarnificano o comunque alterano il proprio corpo per motivi religiosi, storici o di ricerca

¹⁷⁷ M. Abramović, *Attraversare i muri*, cit., p. 91;

¹⁷⁸ J. E. McGrath, 'Trusting in Rubber: Performing Boundaries during the AIDS Epidemic' (1995), in *TDR* vol. 39, n. 2 (estate 1995), pp. 21-38;

¹⁷⁹ D. Graver, 'Violent Theatricality: Displayed Enactments of Aggression and Pain' (1995), in *Theatre Journal*, vol. 44, n. 1 (marzo 1995) p. 51;

masochistica del dolore.”¹⁸⁰. Cresciuto all’interno di una riserva indiana del South Dakota, iniziò a forare i propri genitali in segreto già all’età di quattordici anni facendolo poi diventare il suo lavoro. Non potendo mostrare liberamente la sua attitudine per ragioni culturali legate a quel periodo storico, Musafar si laureò nel 1952 alla Northern State Teachers College di Aberdeen (sempre nel South Dakota) per poi servire l’esercito durante la guerra in Corea. Nel 1956, si trasferì in California per effettuare un master in scrittura creativa presso la San Francisco State University.¹⁸¹ Dagli anni Settanta in poi, ovvero da quando affermò di aver coniato il termine *Modern Primitivism*, Musafar compì, all’interno delle sue performance, tutti i rituali iniziatici possibili: piercing, *branding*, pittura sul corpo, corsetteria (abbigliamento *kinky* e maschere di *latex*), tatuaggi, sospensioni (tramite la tecnica del *bondage*) e vari riti del dolore (ad esempio l’*elettroshock*)¹⁸², “si distende su letti di chiodi, cammina scalzo su cocci di vetro e indossa pesi attaccati ai piercing, per scattare i suoi famosi autoritratti.”¹⁸³ [Fig. 137]. Musafar perforò diverse parti del suo corpo allargandole al punto da poterci inserire oggetti ingombranti come spade o – addirittura – agganciarsi con catene; si fece sospendere con ganci conficcati nel petto o nella schiena spinto dalla convinzione che queste fossero pratiche non dolorose ma atte a provocare sensazioni intense.¹⁸⁴ Nel 2017, rivelò al *San Francisco Chronicle* che la modificazione corporale non era mai stata – per lui – un pretesto per creare stupore o per moda e che la paura di non essere capito o non accettato aveva fatto sì che lui si rivolgesse, fin dall’inizio, alla comunità gay, più aperta e ben disposta nei confronti delle novità. Inoltre, secondo Musafar, le tecniche del piercing e della scarnificazione servivano per legare il corpo all’anima consentendo a chiunque di risvegliare la propria coscienza e di riappropriarsene tramite il dolore. Fino alla sua morte il 13 agosto 2018, Fakir Musafar fu considerato un portavoce nel mondo delle alterazioni corporali anche per il suo impegno in *Body Play*¹⁸⁵, rivista mensile del quale era fondatore.

¹⁸⁰ G. Savoca, *Arte Estrema*, cit., p. 76;

¹⁸¹ D. E. Slotnik, *Fakir Musafar, Whose ‘Body Play’ went to Extremes, dies at 87*, New York Times, 13 agosto 2018; <https://www.nytimes.com/2018/08/13/obituaries/fakir-musafar-whose-body-play-went-to-extremes-dies-at-87.html>

¹⁸² *Ibidem*;

¹⁸³ G. Savoca, *Arte Estrema*, cit., p. 78;

¹⁸⁴ D. E. Slotnik, *Fakir Musafar, Whose ‘Body Play’ went to Extremes, dies at 87*, New York Times, 13 agosto 2018;

¹⁸⁵ Sito della rivista *Body Play*; <https://www.bodyplay.com/bodyplay/index.htm> [ultimo accesso novembre 2023]

Le tecniche del *Modern Primitivism* fecero da apripista per la produzione artistica di artisti come Ron Athey (1961) e Franko B (1960).

Nato a Groton in Connecticut, Ron Athey si trasferì a Los Angeles nel 1963 e iniziò la sua carriera all'età di vent'anni nel duo chiamato *Premature Ejaculation* [Fig. 138], in cui ad affiancarlo c'era Rozz William, cantante e performer del gruppo musicale chiamato Christian Death. Le loro esibizioni consistevano in recitazione accompagnata da atti estremi e forti rumori. L'apertura del club underground di Johanna Went chiamato *Fuck!* rappresentò per il duo un punto di riferimento, tanto che le dimostrazioni sadomasochiste accompagnate da performance sonore influenzarono le loro *pièces*. Quando il gruppo si sciolse, Athey rimase lontano dalle scene per un po' fino a quando, nel 1992, lo scrittore Dennis Cooper gli chiese di creare una performance destinata al Los Angeles Contemporary Exhibition. Così, dopo aver fondato una compagnia di artisti, Athey scrisse il copione di *Martyrs & Saints*, una meditazione sull'AIDS. Questa performance faceva riferimento alla produzione dell'Azionismo Viennese, a Carolee Schneemann e a quella dei Coum Transmission. Per *Martyrs & Saints*, allestì una sala operatoria con luci forti di color seppia per creare un rimando ai dipinti a sfondo religioso. Nella prima scena, tre personaggi femminili vestiti da infermiere sodomizzavano i propri pazienti come rituale per far loro espiare le sofferenze della vita. Poi, Athey in persona, nei panni di San Sebastiano [Fig. 139] ne riviveva il martirio su una scenografia che ricordava un giardino zen. La scena proseguiva fino al termine, momento in cui San Sebastiano veniva incoronato da una corona di aghi. La *pièce* riscosse tantissimo successo, registrando il tutto esaurito.¹⁸⁶ L'anno successivo, al Transend AIDS Festival tenutosi dal 6 al 15 ottobre e organizzato dal Ministero della Cultura di Los Angeles, Athey presentò *Four Scenes in Harsh Life*¹⁸⁷ [Fig. 140] Qui, l'artista pose l'attenzione sulla sua vita privata unendovi uno sguardo *super partes* sul mondo, ragionando in particolare su temi come la sessualità e il suo rapporto con la religione e utilizzando il corpo come spazio iconografico atto ad affermare il corpo *queer* in un momento di crisi dovuto

¹⁸⁶ G. Savoca, *Arte Estrema*, p. 81;

¹⁸⁷ New York University, *Ron Athey: For Scenes in Harsh Life*; <https://hdl.handle.net/2333.1/w6m909kc> [ultimo accesso novembre 2023]

all'AIDS¹⁸⁸ e alle guerre culturali negli Stati Uniti¹⁸⁹; Athey creò una performance sul tema del rapporto che ognuno di noi ha e sviluppa con i propri feticismi. Prendendo spunto dalla lezione di Musafar, si sfregiò con tagli e marcature a fuoco od operazioni intervallate da danze tribali. Al termine della rappresentazione, l'artista propose agli spettatori il tema controverso del matrimonio omosessuale trattandolo come una sorta di "fissazione" negata. Così, per il finale di *Four Scenes in Harsh Life*, venne inscenata una cerimonia fra tre donne vestite di bianco. Questa performance fu presentata all'Institute of Contemporary Art (I.C.A.) di Londra dove provocò diverse polemiche soprattutto da parte dei membri del National Endowment for the Arts (fondo Nazionale per il finanziamento artistico)¹⁹⁰ che accusavano Athey di aver esposto il pubblico al contatto con sangue sieropositivo. Nonostante il rifiuto di Londra, nel 1994 l'artista diventò un fenomeno a livello europeo tanto che fu lo stesso I.C.A. a commissionargli *Deliverance* [Fig. 141] che, più vicina alla rappresentazione teatrale che alla performance, era il risultato di una ricerca sui nuovi linguaggi: dalla narrativa alla scenografia e dai costumi ai testi. Simulando una scena dell'omonimo film in cui il personaggio di Bobby Trippe (interpretato dall'attore Ned Beatty) veniva violentato da un gruppo di montanari che lo tenevano in ostaggio, la performance ebbe inizio con l'entrata sul palco di una *drag queen* afroamericana con tacchi a spillo, parrucca e con "lo scroto appuntato attorno al pene per simulare una vagina."¹⁹¹ che due assistenti della compagnia di Ron Athey iniziavano a malmenare fino a farla cadere a terra. A quel punto, come a simulare una violenza, estraevano dal suo ano un filo di perle. Ron Athey a proposito di questo suo lavoro disse:

Se sbaglio, e *Deliverance* è un crimine contro natura, spero che ciò significhi che dovrò presentarmi davanti a Dio con indosso un costume da poco, una corona ingioiellata e la metà di un doppio dildo che mi penzola dal culo.¹⁹²

¹⁸⁸ J. E. McGrath, 'Trusting in Rubber: Performing Boundaries during the AIDS Epidemie' (1995), in *TDR* vol. 39, n. 2 (estate 1995), pp. 21-38;

¹⁸⁹ New York University, *Ron Athey: For Scenes in Harsh Life*; [ultimo accesso novembre 2023]

¹⁹⁰ G. Savoca, *Arte Estrema*, p. 83;

¹⁹¹ Ivi, cit., p. 84-85;

¹⁹² Ivi, cit., p. 86;

L'obiettivo di *Deliverance* era quello di fare perno sulla dualità tra puro e impuro, tra la redenzione e la disperazione; trattando il tema dell'AIDS in maniera attiva, egli aveva la possibilità di mostrare la situazione con i suoi occhi di sieropositivo, costretto trovava a convivere con il tabù del sangue, della malattia e del dolore e a dover lottare per non essere stigmatizzato, emarginato. La cifra stilistica delle performance di Athey risiedeva, quindi, nella presenza di sangue e nel dolore che, mescolati in un'atmosfera tragicomica, creavano nel pubblico quello che Zackary Drucker ha definito un accordo di voci ipnotiche e risate sfrenate in grado di sfociare – talvolta – in allucinazioni.¹⁹³ Questa estremizzazione del dolore si ritrova anche nella produzione di Franko B, nato nel 1960 a Milano e ben presto trasferitosi sia a Londra dove lavora attualmente come docente al Royal College of Arts che a Torino dove insegna – contemporaneamente – Scultura all'Accademia Albertina di Belle Arti.¹⁹⁴ Franko B è autore di tantissime opere che coinvolgono l'utilizzo di diverse discipline e *medium* e che vedono una consistente produzione di disegni, sculture, installazioni e performance. Centrali nella sua produzione sono il tema del corpo, in questo caso inteso come mezzo d'incarnazione delle ossessioni che annullano la separazione esistente tra l'artista e la sua opera, e il tema del sangue come elemento imprescindibile alla vita e ponte di collegamento tra la vita e alcuni dei valori umani come, ad esempio, la famiglia o la guerra. Non solo: le sue performance ragionano anche sulla denigrazione e la marginalità e sono in grado di rendere l'artista, agli occhi dello spettatore, sia imponente sia vulnerabile.¹⁹⁵ Franko B per le sue rappresentazioni utilizzava il suo stesso sangue (a volte, mischiato ad altri fluidi corporei come l'urina, lo sperma, la saliva). In *I'm Not Your Babe* [Figg. 142-145] del 1995-1996, l'artista si apriva le braccia e le vene lasciando fuoriuscire il suo sangue fino a perdere i sensi e crollare al suolo. Per questo motivo, oltre allo staff composto da persone a lui vicine come amici, colleghi e amanti,¹⁹⁶ veniva accompagnato anche da alcuni medici capaci di assisterlo e aiutarlo a gestire la perdita di sangue con più sicurezza possibile. Inoltre, le scenografie consistevano nella ricostruzione di ambienti angusti come ospedali o

¹⁹³ R. Athey, Z. Ducker, 'Ron Athey' (2017), in *BOMB*, n. 139 (primavera 2017), p. 50;

¹⁹⁴ Sito di Franko B; <https://www.franko-b.com/biography.html> [ultimo accesso novembre 2023]

¹⁹⁵ S. O' Reilly, *Il corpo nell'arte contemporanea*, Einaudi Editore, Torino (2011), p. 33;

¹⁹⁶ F. A. Miglietti, *Identità mutanti. Contaminazioni fra corpi e macchine, carne e tecnologia nelle arti contemporanee*, Shake Edizioni, Milano (2023), p. 58;

carceri e i costumi comprendevano accessori come sedie a rotelle o protesi. Tutti questi elementi concorrevano all'obiettivo che Franko B si poneva nei confronti del pubblico: l'impossibilità dell'indifferenza; ciò provocava reazioni sgradevoli di fastidio, disgusto e paura. In questo caso, il fatto di ferirsi attivamente può servire ad aprire un potente canale di comunicazione con il pubblico.¹⁹⁷ Spesso con il corpo coperto di cerone bianco per nascondere i tatuaggi e farlo somigliare ad un corpo identificabile con quello di ognuno (o di nessuno), Franko B si faceva incidere – a vivo – piccoli slogan come *Protect Me* (in riferimento ad un caso di cronaca che riguardava la mutilazione consensuale), *Democracy, Freedom, ecc.:*

In a new provocative and stark portrait of the existential self, Franko B uses his own drawn blood as a symbol of carnal reality and suggests the natural destitution of the body as a fundamental of existence. Standing before us a mute body-object, achromatic and cadaverous, his performance is an act of cleansing, stripping the flesh of identity.¹⁹⁸

Nell'opera *I Miss You* (1997-2005)¹⁹⁹, l'artista si presentava nudo, cadaverico (per il cerone bianco) e sanguinante sulla passerella all'appuntamento mondano di una sfilata di moda [Figg. 146-148]. Sally O' Reilly nel suo *Il corpo nell'arte contemporanea* nota come performance di questo tipo abbiano la capacità di suscitare sensazioni contrastanti come la vergogna seguita immediatamente da empatia e intimità ciò sarebbe dovuto anche al nostro atteggiamento che sovverte alcuni stereotipati codici di comportamento di fronte ad un corpo sanguinante come quello di Franko B.²⁰⁰ Alcune performance potevano iniziare con il pestaggio violento e ripetuto dell'artista per mano del suo staff fino a raggiungere l'ideale stato di trance utile alla creazione dell'opera d'arte; altre volte si faceva tagliare la lingua con il bisturi, cucire la bocca con ago e filo, imbrigliare e poi appendere come un animale da macello per poi farsi

¹⁹⁷ M. Richard, 'Specular Suffering: (Staging) the Bleeding Body' (2008), in *PAJ: A Journal of Performance and Art*, vol. 30, n.1 (gennaio 2008), p. 111;

¹⁹⁸ Sito di Franko B, *I'm Not Your Babe*;

https://www.franko-b.com/Im_Not_Your_Babe.html [ultimo accesso novembre 2023]

¹⁹⁹ Thomas Qualmann, *Franko B: I Miss You [extracts] Tate Modern, London, 2003, 2015*, Vimeo; <https://vimeo.com/126830380> [ultimo accesso novembre 2023]

²⁰⁰ S. O' Reilly, *Il corpo nell'arte contemporanea*, p. 34;

sodomizzare fino allo stremo, atto con cui concludeva la sua performance: a terra e privo di sensi.

3.5 Oltre il corpo: mutazioni e ibridazioni

Come si è visto, questi artisti hanno avuto in comune una produzione artistica basata sulla sperimentazione più o meno estrema del corpo, inteso come territorio da esplorare, di cui indagare i confini, i limiti e i nuovi orizzonti. Tuttavia, non si può ignorare l'influenza che l'informatizzazione e la crescente tecnologia hanno esercitato sul corpo stesso, riducendo sempre di più la distanza tra quest'ultimo e la macchina e dando vita – in questo modo – a quelli che Francesca Alfano Miglietti definisce “corpi ricostruiti, rimanipolati, rimodellati, ‘pezzi di ricambio’ della vita come pelle artificiale”²⁰¹, identificando una serie di modificazioni corporee che implicano l'utilizzo di protesi ma anche di diete e pratiche sportive. D'altra parte, soprattutto dagli anni Ottanta in poi, televisione, telefoni e il successivo avvento del computer con le relative connessioni e sincronizzazioni si sono fusi con il corpo fino a creare dei veri e propri *cyborg* che hanno sottolineato, nel tempo, “il divenire corpo della macchina e il divenire macchina del corpo”²⁰². Il gruppo catalano Fura dels Baus, per esempio, trovava origine nel teatro d'animazione e si serviva di macchine meccanico-cibernetiche al fine di creare uno spettacolo che prevedeva la coesistenza di più tecnologie. Fondato nel 1984 da Marcel·lí Antunez Roca (1959) e da rappresentanti di altre discipline artistiche, la Fura dels Baus proponeva una “moltitudine di oggetti e tecnologie riciclate, motori di lavatrice, ruote dentate, bracci meccanici, lamine, metalliche, bidoni, bottiglie”²⁰³ per amplificare le azioni che, completate dalla partecipazione degli spettatori portati all'interazione diretta con le macchine computerizzate, permettevano – a loro volta – la sincronizzazione dell'azione con il ritmo della musica, al fine di creare una sorta di rituale in cui lo spettatore stesso diveniva l'elemento centrale, il fulcro dell'opera. Dal 1990 in poi, Antunez Roca proseguì il proprio percorso singolarmente riservando particolare attenzione al corpo tecnologico grazie alla realizzazione di sculture con resti animali. La sua prima creazione fu *Joan l'Hombre de la Carne* [Figg. 149-150], un robot di carne interattivo

²⁰¹ F. A. Miglietti, *Identità mutanti*, cit., p. 105;

²⁰² Ivi, cit., p. 108;

²⁰³ Ivi, cit., p. 109;

creato internamente con il poliestere e successivamente rivestito di pelle di maiale, munito di un sistema informatico che ne permetteva l'interazione mediante gli stimoli sonori provenienti dal pubblico che, convertiti in file midi e poi in segnali elettrici, azionavano dei piccoli motori provocando il movimento delle articolazioni del robot.²⁰⁴ Nel 1994, invece, prendendo spunto da un'epidemia che investe solamente gli animali chiamata epizootia, Marcel.lí Antunez Roca creò *Epizoo*²⁰⁵ che ragionava – appunto – sull'idea di contagio e sulla contaminazione di diversi supporti tecnici per dare vita a un nuovo corpo. In prima battuta, questa azione vedeva la vestizione dell'artista, il quale veniva ricoperto di dispositivi metallici, fili e pinze, collegati a naso, glutei, capezzoli, ecc. che, azionati dagli spettatori, facevano di lui un robot ortopedico [Figg. 151-152]. A questo punto, il corpo di Antunez Roca in piedi su una piattaforma metallica veniva collegato a un computer che ne gestiva l'azione generando dodici diverse animazioni del corpo.

Marcel.lí Antunez Roca:

Epizoo è una metafora della riorganizzazione delle relazioni umane nel contatto fisico con il presente. Dopo la comparsa dell'epidemia dell'Aids c'è oggi una mentalità completamente diversa che investe le relazioni sessuali. È la comparsa di un altro corpo.²⁰⁶

Come scrisse Francesca Alfano Miglietti, Antunez Roca, ironizzando sul mondo dei videogiochi, delle *hot lines* e sul sistema delle videoconferenze, portava lo spettatore a interagire con un *touch screen* trasmettendo a suo piacimento dolore e/o piacere a un corpo vivo, destinatario di segnali. In questo caso, anche per la coesistenza di diverse discipline, il rapporto tra il corpo e la macchina tiene conto di più fattori: il ragionamento sulla complessità del funzionamento dei dispositivi tecnologici si intreccia, perciò, sia con la nuova e crescente concezione del corpo nei media sia con la reminiscenza delle antiche pratiche di tortura e violenza. *Epizoo* è stato probabilmente il primo esempio di applicazione della tecnologia informatica da

²⁰⁴ G. Savoca, *Arte estrema*, p. 123;

²⁰⁵ Marcel.lí Antunez Roca, *EPIZOO_Marcel.lí Antúnez Roca*, 2020, Vimeo; <https://vimeo.com/19785177> [ultimo accesso novembre 2023]

²⁰⁶ F. A. Miglietti, *Identità mutanti*, cit., p. 113;

remoto su un corpo vivente e ha riscosso talmente tanto successo da essere replicata in più di cinquanta Paesi.²⁰⁷

Differente dalla Fura dels Baus e Antunez Roca era il gruppo SRL (Survival Research Laboratories) fondato da Mark Pauline (1953): attivo dal 1978 a San Francisco, il collettivo progettava macchine distruttive e spaventose e organizzava spettacoli sanguinari di estetica *cyberpunk*. Nei loro spettacoli, le macchine si scontravano una con l'altra, fuori controllo, fino a distruggersi completamente e rappresentando anche un pericolo per il pubblico: "razzi non guidati, macchine che sparano benzina, esplosioni alimentate a gas, elicotteri da volo libero, dinamite, che creano tensione tra gli elementi e tra l'immaginario tecnologico e quello onirico."²⁰⁸ La creazione di queste macchine sadiche prevedeva l'assemblaggio di residui bellici, allo scopo di riutilizzare gli strumenti del potere ed esasperare gli istinti di competizione e sopraffazione che governano le aspirazioni sia dei carnefici che delle vittime. Probabilmente vicini all'ambiente anarchico, i membri del gruppo, presero delle forti posizioni politiche con azioni come *Sex Machine* che, eseguita per la prima volta il 25 febbraio del 1979, rappresentava un attacco all'industria petrolifera che assicurò loro un grande successo e, di conseguenza, la replica di circa quaranta spettacoli in tutta Europa, luogo in cui era possibile esprimersi abbastanza liberamente senza ritorsioni legali e avere sostegni economici destinati all'arte.²⁰⁹ Anche per questo, a Copenaghen, il gruppo innestò sulla testa della celebre Sirenetta alcune lame rotanti come manifestazione di sostegno nei confronti degli *squatters* di Amsterdam.²¹⁰ I marchingegni del Survival Research Laboratories si muovevano come se fossero autonomi e senzienti; dalle sembianze preistoriche e addobbate con facce dalle sembianze umane, ossa e carcasse animali, le macchine venivano sistematicamente disintegrate. Pare che il combattimento tra macchine proposto da SRL²¹¹ sia stato d'ispirazione per programmi televisivi come *Robot Wars* e *Battle Bots*.²¹² A questa

²⁰⁷ Sito di Marcel.lí Antunez Roca; <http://marceliantunez.com/work/epizoo/>

²⁰⁸ F. A. Miglietti, *Identità mutanti*, cit., p. 122;

²⁰⁹ *Ibidem*;

²¹⁰ C. Righi, *Survival Research Laboratories. Gli artisti più pericolosi della Terra*, in Decode, 11 luglio 2018; <https://decodethe.art/survival-research-laboratories/> [ultimo accesso novembre 2023]

²¹¹ Genuine Survival Research Labs, *SRL at XFF Teaser Reel #4b Survival Research Labs LA 2012*, 6 giugno 2013, YouTube; <https://www.youtube.com/watch?v=vVMj6gL420g>

²¹² C. Righi, *Survival Research Laboratories*;

produzione di macchinari tecnologici si aggiunge quella di altri gruppi, più distanti dal tema del corpo ma comunque interessanti per capire i meccanismi d'ibridazione; anche in questo caso, comunque, il corpo si trova ad andare oltre i confini di se stesso e a ridefinire i propri spazi aprendosi, così, alle contaminazioni di altri gruppi come, per esempio, il Robot-Group di fine anni Ottanta, composto da artisti e tecnici che realizzava macchine “intelligenti” più simili a robot industriali o il laboratorio Membrana, focalizzato sulla produzione di progetti artistici basati sull'interazione tra lo spazio reale e quello virtuale mediante la realizzazione di nuove realtà sensoriali; e ancora, il robot industriale di Sun Yuan (1972) e Peng Yu (1974) chiamato *Can't Help Myself* [Fig. 153], dotato di sensori di riconoscimento visivo e di *software*. Ribattezzata “Macchina del sangue” dal *web* dopo essere diventata virale, l'opera è stata commissionata agli artisti dal Guggenheim Museum nel 2016 e poi presentata alla Biennale d'Arte di Venezia nel 2019; si tratta di un braccio meccanico che, compiendo movimenti apparentemente incontrollati, volteggia su se stesso contenendo e poi espandendo continuamente un liquido viscoso simile al sangue²¹³. A quest'opera sono state affibbiare connotazioni di vario genere (sociale, politico, sociologico, psicologico oltre che artistico) ma risponde perfettamente all'obiettivo di Sun Yuan e Peng Yu di creare nello spettatore stupore, tensione e senso di minaccia allo stesso tempo.²¹⁴

²¹³ Vernissage TV, *Sun Yuan and Peng Yu: Can't Help Myself*, 10 maggio 2019, YouTube; <https://www.youtube.com/watch?v=ZS4Bpr2BgnE>

²¹⁴ Sito della Biennale d'Arte di Venezia, *Sun Yuan e Peng Yu*, 2019; <https://www.labiennale.org/it/arte/2019/partecipanti/sun-yuan-e-peng-yu%C2%A0> [ultimo accesso novembre 2023]

Elenco delle immagini



Fig. 109: Man Ray, *Marcel Duchamp as Rose Selavy*, 1921, fotografia, 21,6 x 17,3 cm, Museum of Art, Philadelphia (Fonte: <https://quarte.altervista.org/semplimente-rrose-selavy/>);



Fig. 110: Douglas Jeffrey, *Cage, Cunningham e Rauschenberg al Black Mountain College*, 1964, fotografia, Victoria and Albert Museum, Londra (Fonte: <https://www.artwort.com/2016/05/10/speciali/cult/lestetica-del-caso-1-cage-cunningham-rauschenberg-al-black-mountain-college/>);



Fig. 111: *Piero Manzoni mentre firma una scultura vivente*, 13 gennaio 1961, fotografia dal Filmgiornale SEDI, Milano (Fonte: <https://www.pieromanzoni.org/pieromanzoni/biographies/30/sculture-viventi?lang=en#&gid=1&pid=1>);



Figg. 112 – 114: Otto Muehl, *Mama und Papa*, 1964, performance (Fonte: <https://www.wikiart.org/en/otto-myul/mama-and-papa-4-1964>);



Fig. 115: Otto Muehl, *Kunst und Revolution*, 1986, performance, aula magna del New Institute Building dell'Università di Vienna (Fonte: <https://ilsanguenellarte.wordpress.com/2021/02/20/otto-muhl-arte-e-trasgressione/>);



Fig. 116: Günter Brus, *Ana*, 1964, performance, Vienna (Fonte: <https://www.mufocosearch.org/dettaglio fotografia/SUP-10100-0000507?context=photoBySearch&position=8>);



Fig. 117 – 119: Günther Brus, *Selbstbemalung II*, 1964, performance (Fonte: https://www.provincia.bz.it/catalogo-beniculturali/it/ultimi-oggetti-catalogati.asp?kks_preref=30002227);



Fig. 120: Günther Brus, *Wiener Spazierengang*, 1965, performance, Vienna (Fonte: <https://www.smb.museum/en/exhibitions/detail/guenter-brus-fault-zones/>);



Figg. 121 – 122: Hermann Nitsch, *45.aktion*, 10 aprile 1974, Napoli (Fonte: <https://www.museonitsch.org/it/omt/45-aktion-studio-morra-napoli-1974/>);



Figg. 123 – 125: Hermann Nitsch, *100.aktion*, 3 agosto 1998, performance, Prinzendorf, Austria (Fonte: <https://www.nitsch.org/actions/100/>);



Fig. 126: Chris Burden after *Shoot*, 1971, performance, F-Space Gallery, Santa Ana, California (Fonte: <https://www.theartstory.org/blog/dangerous-art-the-weapons-of-performance-artist-chris-burden/>);



Fig. 127: Chris Burden, *Icarus*, 1974, performance, Venice, California (Fonte: <http://whitneyteachesvideo.blogspot.com/2012/11/burden-chris-shoot-nov.html>);



Fig. 128: Chris Burden, *Trans – Fixed*, 23 aprile 1974, performance, Speedway Avenue in Venice, California (Fonte: <https://www.bbc.co.uk/programmes/articles/2S05hw48t0pcnS03yqvrfp/shot-and-crucified-the-extreme-art-of-chris-burden>);



Fig. 129: Gina Pane, *Azione Sentimentale*, 1973, performance, Galleria Diaframma, Milano (Fonte: <https://artslife.com/2017/05/02/arte-pazzia-esiste-un-limite-gina-pane-vito-acconci/>);



Figg. 130 – 131: Françoise Masson, fotografie di *Action Psyché (Essai)*, performance di Gina Pane, 2 gennaio 1974, Stadler Gallery, Parigi (Fonte: <https://www.elle.com/it/magazine/arte/a37206952/action-psyche-gina-pane/>);



Fig. 132: Marina Abramović, *Rythm 10*, 1973, performance, Edimburgo (Fonte: <https://www.artequacontece.com.br/en/marina-abramovic-a-kandinsky-seis-exposicoes-em-cartaz-em-nova-york/>);



Fig. 133: Marina Abramović, *Rythm 5*, 1974, performance, Student Cultural Center, Belgrado
(Fonte: https://bpb-us-e1.wpmucdn.com/blogs.uoregon.edu/dist/4/10325/files/2015/02/AGUGGENHEIMIG_10313463815-1xss5nl.jpg);



Figg. 134 – 136: Marina Abramović, *Rythm 0*, 1974, performance, Studio Morra, Napoli
(Fonte: <https://www.artesvelata.it/rhythm-0-abramovic-arendt/>);



Fig. 137: Fakir Musafar, *The Collar, Self-Portrait*, 1962, fotografia, Fahey Klein Gallery, Los Angeles, California (Fonte: <http://www.faheykleingallery.com/artists/fakir-musafar>);



87 Rozz Williams and Ron Athey
Premature Ejaculation, 1981-82

Fig. 138: Il duo *Premature Ejaculation* formato da Ron Athey e Rozz Williams, 1981 – '82, fotografia (Fonte: https://twitter.com/Ron_Athey_2/status/1004423251630571520);



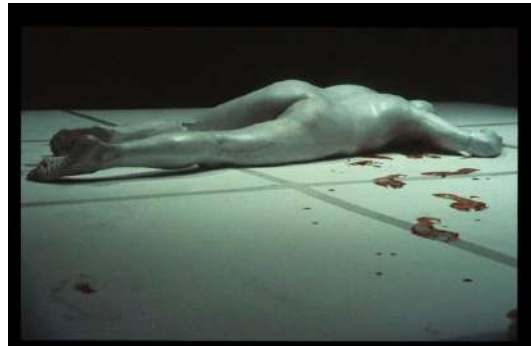
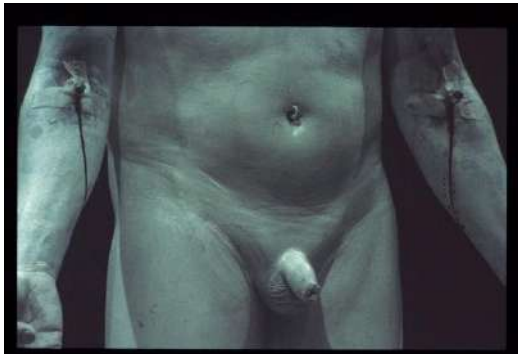
Fig. 139: Ron Athey, *Martyrs & Saints*, 1992, performance, Los Angeles Contemporary Exhibition (Fonte: <https://jesstomlinson.weebly.com/journal/essay-part-one-ron-athey>);



Fig. 140: Ron Athey, *Four Scenes in Harsh Life*, 1993, performance, Transend AIDS Festival, Los Angeles (Fonte: <https://hemisphericinstitute.org/en/hidv1-collections/item/2725-ron-athey-four-scenes-in-a-harsh-life-1994.html>);



Fig. 141: Ron Athey, *Deliverance*, 1995, performance, Londra (Fonte: <https://www.ronathey.org/survey/jcwm401qgb6sjciym7rzg2z1s8g8vq>);



Figg. 142 – 145: Eva Novillo, fotografie di *I'm Not Your Babe*, performance di Franko B, 1995 – '96, Londra (Fonte: https://www.franko-b.com/Im_Not_Your_Babe.html)



Fig. 146 – 148: Franko B, *I miss you*, 1997 – 2005, performance, Antwerp, Belgio (Fonte: [https://www.franko-b.com/I Miss You.html](https://www.franko-b.com/I_Miss_You.html));



Fig. 149 – 150: Marcel-lí Antunez Roca, *Joan, l'Homme de la Carne*, 1992, installazione, Spagna (Fonte: <http://marceliantunez.com/work/joan-lhome-de-carn/>);

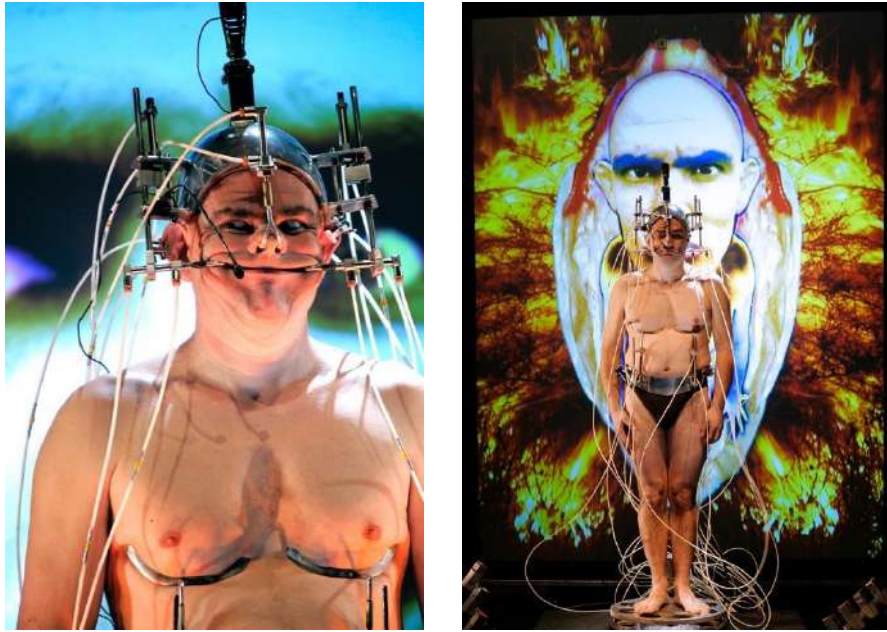


Fig. 151 – 152: Marcel-lí Antunez Roca, *Epizoo*, 1994, performance (Fonte: <http://marceliantunez.com/work/epizoo/images/>);



Fig. 153: Sun Yuan e Peng Yu, *Can't Help Myself*, 2016, installazione (Fonte: <https://www.guggenheim.org/artwork/34812>);

Capitolo 4

La chirurgia al giorno d'oggi e la sua influenza nell'arte contemporanea

Susan Sontag in *La malattia come metafora*²¹⁵ rifletteva su come il corpo del XX secolo sia stato il più longevo e medicalizzato di tutti, manipolato sul fronte della natalità, della genetica e sul miglioramento delle condizioni estetiche. Oggigiorno, infatti, la tipologia di chirurgia in grado di destare curiosità, perplessità, giudizi e domande è quella plastica che si trova al centro di un enorme giro d'affari. Ogni anno, in Italia e nel mondo, vengono spese ingenti somme di denaro per il perfezionamento del corpo, per combattere i segni dell'età o per dimagrire. Dalla rinoplastica al botulino, dalla liposuzione alla mastoplastica, gli interventi di chirurgia estetica si rivelano sempre meno invasivi e maggiormente efficaci. Rossella Ghigi, ricercatrice e insegnante di sociologia all'Università di Bologna, nel suo libro *Per piacere. Storia culturale della chirurgia estetica* spiega come le proporzioni del fenomeno siano evidenti:

[...] il bisturi della bellezza è entrato prepotentemente nelle nostre case, nel nostro vocabolario e soprattutto nel nostro immaginario. È stato banalizzato, criticato, o al contrario accolto come una promessa di felicità. Tutti ce ne siamo fatti in qualche modo un'opinione.²¹⁶

Ovviamente, per chiarire i cambiamenti intervenuti in questo campo c'è il bisogno di ripercorrere la storia culturale e sociale del miglioramento estetico attraverso la chirurgia. Come visto in precedenza, i primi dilemmi riguardanti quella che veniva chiamata chirurgia 'decoratoria' si devono a Giuseppe Tagliacozzi che con il suo trattato *Chirurgia dei mutilati per mezzo di innesti*²¹⁷ pubblicato a Venezia nel 1597, elevava la materia al rango di scienza medica degna di studio. Il metodo di Tagliacozzi

²¹⁵ S. Sontag, *La malattia come metafora*, Einaudi, Torino (1982);

²¹⁶ R. Ghigi, *Per piacere. Storia culturale della chirurgia estetica*, il Mulino, Bologna (2008), cit., p.7;

²¹⁷ Titolo originale *De curtorum chirurgia per insitionem*;

permetteva di ricostruire un naso *ex novo* nel giro di alcune decine di giorni; nonostante questo, almeno fino al XVIII secolo, l'innovatore chirurgo venne accusato di sacrilegio ritrovandosi con pochi seguaci. In verità, la svolta apportata da Tagliacozzi si pose sul piano etico consentendo alla medicina di darsi come obiettivo il miglioramento esteriore; cosa che, del resto, è ancora oggi motivo di dibattito. Dal Cinquecento in poi ci si è perennemente interrogati a proposito del confine tra ciò che è di pertinenza medica (o della medicina “degnà di questo nome”²¹⁸ per dirlo come lo direbbe Tagliacozzi) e quel che non lo è. Questo limite è stato definito nel tempo e ha conosciuto notevoli cambiamenti dettati dallo spazio interposto tra ciò che viene considerato accettabile e quello che non lo è, che è mutato e continua a mutare con il susseguirsi delle epoche e delle società. Fu l'introduzione dell'antisepsi e dell'anestesia, nel XIX secolo, a cambiare radicalmente le cose. I rischi legati agli interventi di chirurgia plastica diminuirono sensibilmente e questo comportò maggior fiducia nei confronti di operazioni mirate al miglioramento del proprio aspetto.

Tra la fine del XIX e l'inizio del XX secolo furono scritti importanti trattati di chirurgia plastica da parte di autori come Eduard Zeis che, nel 1838, dimostrava nei riguardi della disciplina una concezione molto simile a quella dei nostri giorni. Allo stesso tempo, l'utilizzo di innesti di cute si faceva sempre più frequente fino ad arrivare, nel XX secolo, all'addominoplastica e ai primi esperimenti di autotrapianto d'adipe. Michel Foucault ha osservato che nella storia della medicina occidentale il corpo è stato sottoposto a una sorta di dissezione dando, in tempi diversi, a diverse zone del corpo esclusioni, inclusioni, rivendicazioni e utopie fino ad arrivare anche a intendere la bruttezza quasi come una patologia. Come si è visto nei capitoli precedenti, sarà la Prima Guerra Mondiale a fornire ai chirurghi plastici tecnologie avanzate e nuovi metodi di intervento e, in poche parole, “a poco a poco la chirurgia plastica si avviava ad essere tra le specializzazioni chirurgiche di maggior interesse”²¹⁹, sia in Europa che oltreoceano. Durante il Novecento, la forte concentrazione di istituti e centri dedicati alla bellezza era sintomatica di un bisogno crescente. Nel 1907 la rivista americana *Women Beautiful* contava circa trentaseimila parrucchiere, contro le diciottomila del 1900. Nel 1929, invece, il sociologo Robert Lynd stimava che negli Stati Uniti si

²¹⁸ R. Ghigi, *Per piacere*, cit., p. 32;

²¹⁹ Ivi, cit., p. 37;

spendessero circa settecento milioni di dollari l'anno per cosmetici e prodotti di bellezza. All'interno di questo fenomeno in crescita erano le donne a svolgere il ruolo di protagoniste perché oltre ad essere consumatrici potevano utilizzare il mercato della bellezza come uno strumento utile all'ascesa sociale mirato all'ingresso nel mondo del lavoro salariato e autonomo. Colossi del mondo della bellezza come Elizabeth Arden e Helena Rubinstein fondarono i loro primi saloni proprio in questo momento diventando, com'è noto, grandi produttrici di cosmetici destinati alla grande distribuzione (e tuttora in voga). A tutto questo andava sommandosi la fioritura dell'alta moda, il moltiplicarsi e il diffondersi delle immagini di celebrità (sia al cinema che sulla carta stampata) e la migrazione verso le grandi città che sono solo alcuni dei fattori che hanno modificato l'immaginario della bellezza femminile ideale. Ed è proprio in questa temperie culturale ed economica che la chirurgia estetica venne alla luce senza avere come unica finalità quella di risolvere il problema delle mutilazioni causate dalla guerra o della deformità più in generale ma anche con il semplice obiettivo di migliorare o modificare l'aspetto delle persone. In questi anni vennero eseguiti i primi interventi di otoplastica (per la correzione di quelle che vengono comunemente chiamate 'orecchie a sventola') e di rinoplastica per via endonasale. Questi tentativi di inizio XX secolo, però, erano isolati soprattutto a causa delle critiche mosse dalla comunità scientifica; sintomatico fu il caso del medico berlinese Eugen Hollander che si proclamò "vittima della persuasione femminile"²²⁰ per motivare l'esecuzione di un intervento di *lifting* su una donna polacca nel 1901. Un'eccezione, in questo caso, è quella rappresentata da Suzanne Noël che pubblicò, nel 1926, un libro intitolato *La chirurgie esthétique. Son rôle social*, in cui rivendicava il diritto delle donne – al tempo considerato come rivoluzionario – di rimanere giovani e belle.²²¹ Effettivamente, molti degli specialisti in chirurgia plastica francesi e inglesi che si erano occupati della ricostruzione dei soldati sfigurati durante il conflitto si erano poi dedicati, a guerra finita, alla chirurgia estetica; ciò, però, non avvenne negli Stati Uniti dove, soprattutto dopo la grande depressione, si sarebbe registrata una tendenza

²²⁰ R. Ghigi, *Per piacere*, cit., p. 47;

²²¹ G. Lo Russo, *Suzanne Noël, una pioniera della chirurgia estetica e del femminismo... sembra un ossimoro ma non lo è*, in "ReWriters Magazine", 16 dicembre 2020; <https://rewriters.it/suzanne-noel-una-pioniera-della-chirurgia-estetica-e-del-femminismo-sembrano-ossimoro-ma-non-lo-e/> [ultimo accesso febbraio 2024]

all'istituzionalizzazione della disciplina. In ogni caso, negli anni Venti molti degli interventi frequenti oggi sono già conosciuti; fra questi la rinoplastica per via endonasale, la blefaroplastica e la mastoplastica. Charles Miller, pur essendo un personaggio controverso, fu il primo a far collimare la competenza tecnica al suo spiccato senso del commercio. Nonostante alcune vicissitudini di tipo legale lo vedessero colpevole di aver svolto alcuni illeciti, all'inizio del Novecento, Miller affermava che “La felicità delle pazienti dipende da un buon bisturi”²²². Il fatto di ricondurre la felicità ad un possibile effetto della chirurgia estetica collegandola a un qualche benessere psicofisico è stato, da parte di Miller, un'anticipazione di quello che sarebbe diventato, anni più tardi, il concetto di chirurgia estetica *mainstream* che ben conosciamo. Durante gli anni Venti e Trenta, le riviste patinate e i periodici per signore ebbero un ruolo cruciale sulla promozione e diffusione della chirurgia sul libero mercato; da un lato, la stampa consolidava la teoria che la bellezza – soprattutto quella femminile – fosse fondamentale per avere successo nel lavoro e all'interno delle relazioni sociali e, dall'altro, pubblicava articoli e racconti di interventi malriusciti.²²³ A questo punto, non appare un caso che alcune di queste riviste pubblicassero iniezioni sottocutanee di paraffina (ancor prima di vaselina); si trattava di preparati usati per la prima volta dal medico austriaco Robert Gersung ed erano destinati a essere i primi *fillers* della storia. Alla base di tali pratiche vi era l'idea che iniettando paraffina mescolata a semplice olio d'oliva si ottenesse un prodotto in grado di essere assorbito dai tessuti epidermici. Chiaramente, ben presto la cosa si dimostrò pericolosa quanto inefficace provocando la migrazione della sostanza nel corpo fino a far comparire noduli e fistole che potevano portare a effetti devastanti e irreversibili sui pazienti. Ciononostante, la paraffina fu utilizzata fino agli anni Cinquanta per riempire rughe, nasi, cicatrici e seni; questa tecnica, dichiarata fuorilegge dai primi anni Novanta, pare essere ancora in uso in alcuni paesi dell'America Latina e in Brasile.²²⁴ I casi drammatici di pazienti rimaste irrimediabilmente sfigurate da queste iniezioni non furono sufficienti ad arrestare il fenomeno che, al contrario, si protrasse per lungo

²²² R. Ghigi, *Per piacere*, cit., p. 49;

²²³ Ivi, p. 55;

²²⁴ C. D'Aloja, *Dal silicone all'acido ialuronico. Breve storia del filler*, da Studio D'Aloja; <https://www.chiaradaloja.it/dal-silicone-allacido-ialuronico-breve-storia-del-filler/> [ultimo accesso gennaio 2024]

tempo. A ogni modo, il presupposto culturale che vide l'espansione della chirurgia estetica in maniera così rapida va rintracciato almeno dalla fine del XVIII secolo quando si iniziò a considerare il corpo come una proprietà individuale, premessa nella quale le pratiche chirurgiche rappresentavano (e rappresentano) una sorta di promessa di autonomia. Alla base si poneva l'idea che attraverso la trasformazione del corpo l'individuo potesse esprimere pienamente se stesso, facendo coincidere – automaticamente – il concetto di bellezza con quello di libertà e riuscendo, così, a scindere progressivamente la chirurgia dalla finalità ricostruttiva da quella con solo obiettivo estetico. Inoltre, la sostituzione dell'etere ad alcool e oppiacei all'interno delle soluzioni anestetiche unita all'affinamento delle tecniche di disinfezione di strumenti e ferite mediante l'utilizzo di acido fenico, materializzava la possibilità di sottoporsi a un intervento (non urgente e non indispensabile alla sopravvivenza) senza provare dolore o rischiare la vita. Queste innovazioni fondamentali nel mondo della chirurgia (e della medicina più in generale) trovarono la loro strategia d'azione nel mezzo a stampa promuovendo, sia tramite riviste scandalistiche e periodici femminili che attraverso quotidiani e pubblicazioni generiche, l'idea che i corpi sani dovessero adeguarsi a una società frenetica in continuo cambiamento definendo, in questo modo, la mera apparenza estetica come mezzo indispensabile per avere successo nella vita. Un ruolo fondamentale in questo discorso appartiene alla chirurgia ricostruttiva della Seconda Guerra Mondiale grazie alla quale, com'era successo con Harold Gillies (si veda il Capitolo 2) nella Prima, si offriva ai soldati sfigurati un nuovo volto; tale pratica veniva accompagnata da titoli sensazionalistici come “Nuovi volti per nuovi uomini”²²⁵ o “Il dono di un volto nuovo”²²⁶ annunciando i ‘miracoli’ ottenuti dalla nuova chirurgia plastica. Al termine del conflitto, ciò innescò un'ondata di interesse per il *lifting* facciale senza precedenti che prometteva quell'eterna giovinezza a cui le donne americane di classe media aspiravano. Elizabeth Haiken, nel suo libro intitolato *L'invidia di Venere. Storia della chirurgia estetica*, scrisse:

[...] americani del ceto medio, soprattutto le donne, trovavano più facile modificare il proprio volto anziché le norme e le aspettative culturali sulla

²²⁵ E. Haiken, *L'invidia di Venere. Storia della chirurgia estetica*, Odoya, Bologna (2011), cit. p. 152;

²²⁶ *Ibidem*;

vecchiaia che avevano di fronte. Insieme, dunque, i chirurghi e i loro pazienti forgiarono una nuova immagine del lifting facciale come soluzione sensata, pratica e relativamente semplice, al problema sociale dell'invecchiamento.²²⁷

Nel 1946 venne inaugurata una rivista dedicata dal titolo *Plastic and Reconstructive Surgery* che, oltre a conferire dignità alla chirurgia come branca della medicina, aiutava i chirurghi ad aumentare la propria credibilità. Da quel momento in poi, anche grazie alle campagne pubblicitarie attuate negli anni postbellici, si verificò un vero e proprio *boom* della chirurgia plastica. Negli Stati Uniti degli anni Sessanta, infatti, la Commissione americana di chirurgia plastica aveva dichiarato che il numero degli iscritti alla specialità era triplicato rispetto a vent'anni prima; pare, infatti, che nel 1958 vennero effettuati circa 130.000 interventi di chirurgia plastica contro i soli 15.000 del decennio precedente.²²⁸ Inoltre, riviste americane come *American Weekly* (in accordo con il direttore del *Journal of the American Medical Association*) proponevano rubriche con titoli come *Addio alla bruttezza*, delineando un ponte tra quelle che Haiken definisce “le esperienze belliche e le possibilità postbelliche”²²⁹. Come se non bastasse, la retorica pubblicitaria di quegli anni usava associare la pratica della chirurgia plastica a quella del rammendo, relegata quasi unicamente alle donne; per farlo, nella descrizione degli interventi venivano utilizzati termini come: ‘imbastire’, ‘rassettare’, ‘mettere in ordine’ o ‘cucire’²³⁰. Era, inoltre, una prassi quella di accostare fotografie e didascalie a scopo dimostrativo per evidenziare le differenze tra il *pre* e il *post* operazione. Il vero *boom* della chirurgia, comunque, è rintracciabile dal 1960, quando la quantità di corrispondenza generata dagli annunci sulla carta stampata si dimostrò direttamente proporzionale all'interesse pubblico nei confronti della chirurgia provocando l'impossibilità della Commissione Americana di Chirurgia Plastica (fondata nel 1937) di far fronte a tutte le richieste.

La rivista *Life* nel 1965 dichiarava che le donne avevano speso circa due miliardi e mezzo di dollari in cosmetici, trattamenti di bellezza e prodotti dimagranti²³¹. Questa concezione venne abbandonata soltanto fra gli anni Settanta e Ottanta, quando il

²²⁷ E. Haiken, *L'invidia di Venere*, cit., p. 156;

²²⁸ Ivi, p. 157;

²²⁹ *Ibidem*;

²³⁰ Ivi, p. 175;

²³¹ Ivi, p. 167;

cambiamento culturale apportato dal femminismo denunciò la ‘chirurgia della bellezza’ che per decenni aveva subordinato le donne. A questo, si aggiunse l’evoluzione del pensiero dei medici che, reduci dalla guerra e le sue oscenità, si dimostrarono – anche grazie allo sviluppo della psichiatria – sempre più attenti alle finalità benefiche della chirurgia che mirata al benessere psicologico dei pazienti, iniziava a considerare gli interventi come una scelta di libertà e di autonomia personale. Questa nuova visione comportò un maggiore interesse per il miglioramento dell’aspetto fisico anche da parte degli uomini; se, infatti, negli anni Sessanta la chirurgia estetica era considerata una pratica relegata soltanto agli omosessuali (considerati ancora come devianti), già nei Settanta la visione risultava diversa anche per l’ammissione da parte di alcune celebrità di sesso maschile di aver usufruito di qualche ‘ritocchino’. Ciò provocò un aumento notevole dei pazienti, soprattutto di “uomini bianchi d’affari di successo, spesso sulla cinquantina, che erano sposati e ben sistemati e che apparivano semplicemente più vecchi di quanto non fossero”²³² tanto che nel 1994 gli uomini rappresentavano il 26 per cento dei pazienti (contro il 10 per cento raggiunto negli anni Ottanta)²³³. Fu proprio da questo momento e fino agli anni Duemila che il fenomeno della chirurgia trovò il suo massimo apice. Tra le tante, ricordiamo celebrità come Micheal Jackson (1958 – 2009), Cher (1946) e Pamela Anderson (1967) che, seppur con motivi e intenti differenti (che spaziano dalla modificazione etnica, al femminismo e alla cultura di *Playboy* e delle ‘bombe sexy’), furono solo alcuni dei portavoce della chirurgia plastica portandola nelle case di tutto il mondo tramite le televisioni e le riviste. Appare evidente, a questo punto, che chirurghi e pazienti crearono, gradualmente, una sorta di collaborazione che contribuì alla formazione di un’idea di chirurgia (specialmente estetica) funzionale e accessibile a chiunque, destinata tanto alle donne quanto agli uomini. Ciò ha comportato, a sua volta, la tendenza a parlare degli inestetismi in termini medici, come se si trattasse di patologie da guarire per arrivare a una fabbricazione di se in grado di rispettare determinati criteri.²³⁴ Negli ultimi decenni, e soprattutto dopo la pandemia di Covid-19, pare che gli interventi di chirurgia estetica abbiano subito una forte impennata; alcuni casi emblematici sono stati riportati da Gabriella Oppedisano in un articolo de

²³² E. Haiken, *L’invidia di Venere*, cit., p. 181;

²³³ Ivi, p. 186;

²³⁴ R. Ghigi, R. Sassatelli, *Corpo, genere e società*, il Mulino, Bologna (2018), p. 117;

Il Sole 24 Ore che racconta l'esempio della modella Lacey Wildd sottopostasi a ben trentasette interventi estetici per avere il seno più grande del mondo o il moltiplicarsi di persone desiderose di trasformarsi quanto più possibile a personaggi immaginari (come Jessica Rabbit, Ken e Barbie di Mattel o ad altre persone). Inoltre, è stata recentemente registrata una vera e propria proliferazione di ritocchi da parte degli *under 30* e – addirittura – dei minori al fine di somigliare ai filtri dei vari *social network* per riuscire, così, a ottenere quello che viene definito dai giovani l'effetto 'zoom face' (per cui l'Italia ha conquistato il primo posto per quantità di richieste).²³⁵

Chiaramente, il fatto che le inclinazioni chirurgiche abbiano trovato in quella di tipo estetico la branca con più potenziale di sviluppo durante il Novecento, non ha eliminato gli interventi chirurgici a scopo prettamente medico finalizzati alla cura delle più svariate patologie. Ciò che interessa questa tesi e che colpisce al contempo, è il costante punto d'incontro fra l'arte e la chirurgia, tra l'artista e il chirurgo, ed è proprio per questo motivo e con il fine di indagare la congiunzione tra ambiti apparentemente così distanti e inconciliabili, che qui di seguito verranno presi in considerazione e analizzati una serie di artisti che con diverse metodologie e per finalità differenti hanno utilizzato la chirurgia per creare nuovi significati e spalancare nuovi orizzonti. Questa visione, consolidatasi a partire dal XX secolo, riporta l'idea di chirurgo come artista, scultore della carne umana, guidato da un'elevata sensibilità artistica la cui matrice è stata descritta da Haiken con queste parole:

Il manto della creatività artistica ha permesso ai chirurghi di sostenere una posizione disinteressata, al di fuori della cultura. I loro standard, i loro valori e la loro sensibilità artistica – dicono – derivano dallo stesso canone senza tempo della maestria, dell'abilità e della bellezza che avevano dato vita al *David* e alla *Monna Lisa*.²³⁶

²³⁵ G. Oppedisano, *Etica ed estetica: donne cloni e bisturi sui minori, esplose lo 'zoom face'*, *Il Sole 24 Ore*, 29 Settembre 2021; <https://allevyooop.ilsole24ore.com/2021/09/29/etica-estetica/> [ultimo accesso novembre 2023]

²³⁶ E. Haiken, *L'invidia di Venere*, cit., p. 250;

4.1 La lezione di anatomia del Dottor Tulp nell'arte contemporanea

Il celebre dipinto di Rembrandt del 1632 *La lezione di anatomia del Dottor Tulp*, già visto nel primo capitolo di questa tesi, risulta essere ancor oggi uno dei dipinti più celebri del mondo medico. L'opera mostra la dissezione del corpo di un criminale condannato a morte e la sua innovazione risiedeva nella dinamicità della scena che, non a caso, fu riproposta da altri pittori negli anni successivi. L'esempio di Rembrandt, però, non si limitò a ispirare gli artisti secenteschi protraendosi nel tempo e trovando spazio anche in ambito più contemporaneo. Tra le riprese del più celebre dipinto, infatti, si annoverarono nel corso dell'Ottocento, una copia della *Lezione di anatomia del dottor Tulp* (1856) [Fig. 154] eseguita per mano di Édouard Manet (1832 – 1883) che venne donata al suo medico personale e che presenta uno stile molto vicino a quello impressionista; *Autopsia*, dipinto eseguito da Paul Cézanne (1839 – 1906) nel 1869 [Fig. 155] in cui viene rappresentato un chirurgo nell'atto di infilare le braccia nelle carni di un deceduto al fine di estrarne gli organi. Per quanto riguarda il Novecento, invece, l'opera di Renato Guttuso (1911 – 1987) del 1936 intitolata *Lezione di anatomia* [Fig. 156] ha dichiarato ancora aperto e stimolante l'insegnamento di Rembrandt. L'artista canadese Arnold Belkin (1930 – 1992) (che iniziò il proprio percorso artistico dopo aver visto alcune opere di Diego Rivera), diventato cittadino messicano naturalizzato nel 1981, si occupò di registrare mediante la sua arte gli eventi sociopolitici che interessavano principalmente l'America Latina di quel periodo.²³⁷ Nell'opera *Lezione di anatomia animale II* del 1973 Belkin, dimostrando la sua propensione al *murales*, raffigurava l'autopsia di Ernesto 'Che' Guevara condotta da un chirurgo dalle sembianze aliene. L'artista vivente Yiull Damaso²³⁸ noto per le sue serie di dipinti raffiguranti Nelson Mandela, invece, iniziò l'opera *The Night Watch!* nel 2010 [Fig. 157] dopo alcune discussioni politiche riguardanti il Sudafrica.²³⁹ La tela, conservata all'interno di una collezione privata, raffigura il corpo di Mandela disteso sul tavolo anatomico pronto per essere dissezionato da Nkosi Johnson (morto in giovanissima età e simbolo della lotta all'AIDS). Tutto attorno disposte a

²³⁷ *Arnold Belkin Biography*, The Annex Galleries;

<https://www.annexgalleries.com/artists/biography/161/Belkin/Arnold>

²³⁸ Profilo Instagram di Yiull Damaso: <https://www.instagram.com/yiulldamaso/>

²³⁹ Sito di Yiull Damaso: <https://www.yiull.com/copy-of-about-yiull>

[ultimo accesso dicembre 2023]

semicerchio, una serie di personalità sudafricane tra cui Desmond Tutu (Premio Nobel per la Pace) e alcuni presedenti sudafricani (come Frederik de Klerk e Jacob Zuma). L'opera fece il giro del mondo e destò numerose critiche, vista più come una dissacrazione che come un tributo nei confronti di Mandela e alla sua lotta all'*apartheid*.²⁴⁰ Il dipinto, inoltre, pur prendendo spunto dalla *Lezione di anatomia del Dottor Tulp*, riporta il titolo di un'altra opera di Rembrandt.

4.2 Il caso di Frida Kahlo e la pittura come 'chirurgia dell'anima'

Magdalena Carmen Frida Kahlo y Calderón (1907 – 1954) è stata ed è senza dubbio una delle artiste più conosciute del XX secolo, apprezzata in tutto il mondo anche da artisti come Diego Rivera, Pablo Picasso e Vasilij Kandinskij.²⁴¹ Nata a Coyoacán, in Messico, Frida Kahlo dovette da subito fare i conti con la malattia della madre (per cui venne affidata a una nutrice) e, successivamente, con le crisi epilettiche del padre.²⁴² All'età di sei anni le venne diagnosticata la poliomielite (in seguito si scoprì che si trattava di spina bifida) che la costrinse a letto per circa nove mesi nei quali iniziò a dipingere. Una volta guarita, frequentò la Scuola nazionale preparatoria²⁴³ nel 1922 che si rivelò l'ambiente fervente e riformista da cui Frida Kahlo prese ispirazione per alimentare la sua natura ribelle e forte che la esortò a prendere parte alla Gioventù Comunista²⁴⁴. Il 17 settembre 1925, l'autobus che la stava trasportando assieme al suo fidanzato Alejandro Gómez Arias a Coyoacán si scontrò con un treno elettrico provocando un gravissimo incidente:

La colonna vertebrale le si spezzò in tre punti della regione lombare. Le si ruppero anche l'osso del collo e la terza e quarta costola. La gamba destra riportò undici fratture e il piede destro fu dislocato e schiacciato. La spalla sinistra uscì dalla sua sede e il bacino si ruppe in tre punti. Il corrimano di metallo le aveva

²⁴⁰ F. Minni, *Arte e chirurgia*, p. 103;

²⁴¹ *Frida Kahlo. Vita e opere tra arte naïf, surrealismo e muralismo*, in Finestre nell'Arte, 2013; <https://www.finestresullarte.info/arte-base/frida-kahlo-tra-naif-surrealismo-e-muralismo>

²⁴² H. Herrera, *Frida. Una biografia di Frida Kahlo*, Neri Pozza Editore, Vicenza (2016), p. 20;

²⁴³ Ivi, p. 32;

²⁴⁴ L. Vergine, *L'altra metà dell'avanguardia 1910 – 1940. Pittrici e scultrici nei movimenti e nelle avanguardie storiche*, il Saggiatore, Milano (2005), p. 340;

letteralmente perforato il corpo all'altezza dell'addome; entrato dalla parte sinistra, era uscito attraverso la vagina.²⁴⁵

Dal momento dell'incidente in poi la sofferenza diventò il tema centrale della sua vita e della sua produzione artistica; il dolore, la fatica e la stanchezza non la abbandonarono più. Hayden Herrera, all'interno della sua biografia, ha riportato una cartella clinica di Frida Kahlo che attestava l'effettuazione di trenta interventi dal 1907 (anno della sua nascita) al 1951 e che, nel tempo, "il suo corpo andava disintegrandosi"²⁴⁶. Tuttavia, l'immobilità le consentì di dedicarsi a quello che più le avrebbe trasmesso forza nella sua vita: l'arte. Nelle lettere di quegli anni scambiate tra Kahlo e Arias si leggono sofferenza e tristezza, scandite dalle visite con i medici, le operazioni chirurgiche e il susseguirsi di momenti di sconforto che parvero esaurirsi quando, dopo aver chiuso il suo fidanzamento con Arias, conobbe il pittore Diego Rivera con il quale convolò a nozze nel 1929. Purtroppo, a causa dei molteplici tradimenti del marito, il matrimonio si rivelò per lei un'ulteriore fonte di sofferenza anche per l'interruzione di una gravidanza nel 1930 causata da alcuni problemi di salute; con il conseguente divorzio e un notevole peggioramento delle sue condizioni di salute, Frida Kahlo fu costretta a indossare nuovamente dolorosi busti ortopedici. Nonostante le sette operazioni chirurgiche subite nel 1951, il suo stato di salute peggiorò ulteriormente fino a causarle l'imputazione della gamba destra nel 1953. In questo periodo di grande dolore, però, Kahlo riuscì ad affermare la sua produzione artistica in tutto il mondo e nello stesso anno, nella capitale del Messico, venne omaggiata con l'allestimento di una sua personale. L'artista, esausta, tentò più volte il suicidio fino al 13 luglio del 1954, quando morì.²⁴⁷ Ciò che di Frida è rimasto nel tempo è la testimonianza della sua arte e della sua sofferenza in cui, probabilmente, la chirurgia ha giocato un ruolo cardine alternando in lei momenti di speranza di guarigione a momenti di sconfitta e dandole, al contempo, sia la forza di lottare che un pretesto per arrendersi.

²⁴⁵ H. Herrera, *Frida*, cit., p. 49;

²⁴⁶ Ivi, cit., p. 57;

²⁴⁷ *Frida Kahlo. Vita e opere tra arte naïf, surrealismo e muralismo*, in Finestre nell'Arte, 2013; <https://www.finestresullarte.info/arte-base/frida-kahlo-tra-naif-surrealismo-e-muralismo> [ultimo accesso dicembre 2023]

Lea Vergine a tal proposito ha scritto:

[...] Ma non è l'amore per Rivera né il credo politico ad alimentare la sua pittura, bensì – secondo quanto lei stessa ha dichiarato – il suo incidente, di cui paga ogni giorno le conseguenze: gli interventi chirurgici (trentacinque!), la sofferenza che ne deriva alleviata da pesanti anestetici, le lunghe permanenze nei letti di ospedale, la consapevolezza della sua impossibilità di vivere una vita normale. [...] dai suoi quadri emerge il tema del dolore, dipinto in tutte le versioni possibili, analitiche e simboliche, liriche o grottesche.²⁴⁸

Le fonti di ispirazione della produzione artistica di Frida Kahlo sono state la pittura popolare messicana del XIX secolo con i suoi *ex voto*, l'esempio di Bosch e di Bruegel.²⁴⁹ Le opere che documentano la sua sofferenza interiore occupandosi di trasmetterla all'osservatore in maniera onesta e schietta sono molteplici, ma quelle inscrivibili in questo contesto sono *Ospedale Henry Ford* [Fig. 158] del 1932 e *La colonna spezzata* [Fig. 159] del 1944, rappresentative sia del suo dolore fisico che di quello psicologico. Nella prima, l'autrice mostra tutte le motivazioni del suo dolore ritraendosi nuda, distesa sul letto e con, tutt'attorno, sei figure a lei collegate tramite cordone ombelicale. Tra le allegorie disposte nello spazio come in un *display*, vi sono anche quelle riguardanti il recente aborto causato dalla troppa sofferenza. Nell'autoritratto *La colonna spezzata*, invece, Frida indossa il bustino d'acciaio causa dei suoi dolori, della sua incapacità di movimento e, quasi, di respiro. In quest'opera l'artista si ritrae in lacrime, cosparsa di chiodi (forse in riferimento alla figura di San Sebastiano) ma con lo sguardo fiero, a riprova della sua forza d'animo. Al posto della colonna vertebrale, una colonna ionica fatiscente, probabilmente simbolo del suo dolore e della sua resilienza.

4.3 Orlan e i confini del corpo

L'artista francese Orlan (1947) ha lavorato sin dagli anni Settanta come *body artist*, performer e videoartista utilizzando il proprio corpo come luogo deputato per la

²⁴⁸ L. Vergine, *L'altra metà dell'avanguardia 1910 – 1940*, cit., p. 340;

²⁴⁹ *Ibidem*;

creazione di un dibattito pubblico.²⁵⁰ Utilizzando la chirurgia estetica come *medium* e come cassa di risonanza nei riguardi delle pressioni sociali esercitate sulle donne al fine di conformare i loro corpi agli standard di bellezza²⁵¹ imposti dalla cultura patriarcale, il lavoro di Orlan si è articolato sul tema dell'identità, intesa come un qualcosa di svincolato da ogni tipo di stereotipo (sia questo etnico, sessuale o religioso), cercando di far coincidere lo sviluppo delle sue idee alla simultanea mutazione del suo corpo:

Ho dato il mio corpo all'arte. Utilizzare la chirurgia estetica non è un fatto naturale ma prendere degli antibiotici per non morire di infezione non lo è molto di più. Crediamo che sia impossibile toccare il corpo senza conseguenze psicologiche e/o fisiche disastrose. Ciò nonostante molte persone con trapianti d'organi vivono bene e un buon numero di nasi rifatti annusano l'aria 'senza che il cielo gli cada sulla testa'.²⁵²

Concependo il corpo come una sorta di *work in progress*, Orlan ha fatto in modo di creare un punto d'incontro fra naturale e artificiale in quella matrice *cyberpunk* che ha tentato di ridefinire il confine esistente tra uomo e macchina, tra cervello e computer²⁵³. Partendo dall'assemblaggio a computer, mediante l'utilizzo del *morphing*, del suo autoritratto con quello di alcune figure mitologiche femminili e iconiche della storia dell'arte, Orlan si è sottoposta a circa dieci interventi chirurgici. Dopo aver scelto la fronte della *Monna Lisa* di Leonardo, gli occhi della *Psiche* di Gerard, il naso di *Diana* della scultura di Fontainebleau, la bocca di *Europa* di Gustave Moreau e il mento della *Venere* di Botticelli, Orlan ha creato *La Reincarnation de Sainte Orlan* (o *Images – Nouvelles – Images*), nata dalla lettura del testo di una psicanalista lacaniana chiamata Eugenie Lemonie Lucciolo intitolato *La Robe* che lei leggeva durante tutti i suoi interventi chirurgici. Orlan sul libro:

²⁵⁰ A. Faber, 'Saint Orlan: Ritual As Violent Spectacle and Cultural Criticism' (2002), in *Spring*, vol. 46, n. 1 (2002), p. 85;

²⁵¹ E. Mullis, 'The Violent Aesthetic: A Reconsideration of Transgressive Body Art' (2006), in *The Journal of Speculative Philosophy*, vol. 20, n.2 (2006), p. 87;

²⁵² *Orlan*, a cura di F. A. Miglietti, Virus Production, Milano (1996), cit., p. 9;

²⁵³ *Storia della bruttezza*, a cura di U. Eco, Bompiani, Milano (2013), p. 431;

Dice all'incirca questo: la pelle è deludente, nella vita si ha solo la propria pelle, ma c'è un equivoco nei rapporti umani perché non si è mai quello che si ha: uno ha la pelle di coccodrillo ed è un cagnolino, una pelle di angelo ed è uno sciacallo, una pelle di donna ed è un uomo... il testo dice che non c'è eccezione alla regola...²⁵⁴

Per Orlan era importante estrarre dall'arte l'alone religioso di cui era stata permeata fino a quel momento per farne prevalere il ruolo sociale, la volontà di conoscenza e per proporre un nuovo punto di vista atto a modificare la società con i suoi usi e costumi. In questo meccanismo, il corpo ricopriva un ruolo di obsolescenza dovuta alla sua naturale incapacità di stare al passo con i tempi; l'artista trovava anacronistico che la possibilità di innestare nel corpo protesi e organi o effettuare trapianti fosse una pratica relegata esclusivamente a motivi salute. Il fatto di mutare la propria identità era, da un lato, un modo per decostruire gli stereotipi e, dall'altro, la possibilità di configurare una nuova immagine e un nuovo linguaggio mediante l'utilizzo della chirurgia estetica. In sostanza, tutto il lavoro di Orlan si è basato sulla demolizione degli standard di bellezza (soprattutto femminili) e porre domande sullo statuto del corpo attraverso le manipolazioni genetiche e l'utilizzo delle nuove tecnologie.

Le performance di Orlan si svolgevano in maniera articolata: durante l'operazione, infatti, rimaneva sveglia per fornire indicazioni, dare ordini alla sua squadra (composta di performers e ballerini) e ai chirurghi; recitava poesie, leggeva testi di filosofia, psicanalisi o letteratura, disegnava con il proprio sangue.²⁵⁵ Il tutto avveniva in diretta in gallerie e musei sparsi per il mondo per consentire al pubblico di porre domande da remoto e interagire con lei, con l'obiettivo di creare un dibattito costruttivo desacralizzando l'atto chirurgico fino a renderlo un evento pubblico, senza alcuna *privacy*. Alle sue spalle scorrevano immagini raccapriccianti di morte o sofferenza che non potevano lasciare indifferenti perché: "L'atto operatorio è al di fuori delle nostre frivolezze"²⁵⁶. Lo scopo di Orlan, quindi, risiedeva nella destabilizzazione e provocazione di molte resistenze e discussioni in merito al suo lavoro che lei stessa ha paragonato a quello di Lucio Fontana e Marcel Duchamp.

²⁵⁴ Orlan, a cura di F. A. Miglietti, (1996), cit., p. 31;

²⁵⁵ Sito Ufficiale di Orlan, *La Reincarnation de Sainte Orlan*; <http://www.orlan.eu/works/performance-2/> [ultimo accesso gennaio 2023]

²⁵⁶ Orlan, a cura di F. A. Miglietti, (1996), cit., p. 50;

Le operazioni di Orlan ricoprono un arco temporale che va dal 1990 al 1995, in cui le prime sei si sono svolte in Europa. La settimana, del 21 novembre 1993 e basata sul concetto di onnipresenza (da cui prende il nome), è stata diffusa via satellite alla Galleria Sandra Gering di New York, al Centro Pompidou di Parigi, al Centro MacLuhan di Toronto, presso il Centro Multimediale di Banff (in Canada) e in un'altra decina di posti [Figg. 160-165]. I restanti tre interventi si sono svolti a New York per mano del chirurgo femminista Marjorie Cramer. Ernesto L. Francalanci, in un suo scritto, fa notare come ognuna delle performance di Orlan sia stata corredata da una raccolta di reliquie, foto e video esposti, posteriormente, in gallerie e musei. Alla Biennale di Sidney del 1992, Orlan ha esposto alcune fiale contenenti carne liquefatta e sangue drenato; nel 1993, alla Galleria d'Arte Moderna di Bologna all'esposizione intitolata *L'art français de 70 à 93* ha appeso le foto a colori del suo volto insanguinato, aperto dal bisturi e, ancora, alla Biennale di Lione del 1995-'96 vennero mostrati quattro dei suoi video incastonati in un soffitto verde d'ospedale con le immagini dello svolgimento dei suoi interventi.²⁵⁷ Secondo Francalanci, il lavoro di Orlan avrebbe istituito una sorta di cortocircuito tra l'icona e la sostanza, tra l'immagine e l'oggetto creando anche un forte parallelo tra artista e chirurgo che si è poi tradotto, riprendendo le sue parole, nella:

[...] costruzione, simultaneamente, di un ritratto e di un volto, di un disegno e di un corpo, di una scultura plastica e di una plastica chirurgica. Nel momento in cui il bisturi si sostituisce alla matita, [...] al segno della lapis si sostituisce il filo rosso della ferita, il solco di sangue.²⁵⁸

Secondo il professore, quindi, il bisturi e le leve utilizzate dal chirurgo sarebbero perfettamente paragonabili al pennello e lo scalpello dell'artista avvalorando, ancora una volta, le analogie dello stretto rapporto che intercorre fra la chirurgia l'arte contemporanea.

²⁵⁷ *Orlan*, a cura di F. A. Miglietti, Virus Production, Milano (1997), p. 5;

²⁵⁸ *Ibidem*;

4.4 Visioni dall'interno: Stelarc e Mona Hatoum

Stelarc è nato nel 1946 a Limassol (Cipro) e, come Orlan, già dalla fine degli anni Sessanta ha basato la sua produzione artistica sulla ridefinizione del corpo considerato obsoleto; per farlo, ha indagato i propri limiti fisici e psichici cercando di potenziare il suo corpo e sperimentandone la riprogettazione mediante l'utilizzo di innesti tecnologici e protesi.²⁵⁹ Le *Sospensioni*, chiamate da Stelarc anche 'paesaggi gravitazionali'²⁶⁰, sono una serie di azioni che per un tempo di quindici anni lo hanno visto, con modalità sempre diverse, cimentarsi in prove di sollevamento e fluttuazione del corpo tramite l'utilizzo di ganci metallici.²⁶¹ Sempre affiancato da ricercatori universitari ed *equipe* di medici, Stelarc si è focalizzato sulla possibilità di sostituire gli organi con marchingegni artificiali al fine di perfezionare il corpo umano. Il fatto che, per l'artista, la tecnologia dovesse essere una componente integrante del nostro organismo, tanto efficiente e duraturo quanto caduco, ha creato in lui la necessità di ridefinirlo.²⁶² La fusione tra corpo e macchina è stata il filo conduttore di tutte le sue azioni ma è in *Stomach Sculpture*, realizzata nel 1993, che l'artista ha annullato completamente il confine tra l'interno e l'esterno. Sotto la guida del chirurgo londinese Charles Akle e con l'ausilio di un endoscopio a fibre ottiche e una sonda, a Stelarc è stata inserita nello stomaco una capsula di circa cinque centimetri in grado di muoversi e aprirsi grazie a un congegno motorizzato, rilasciando in maniera ordinata piccole masse di oro, argento, acciaio e titanio in grado di creare una sorta di scultura al suo interno [Figg. 166-167]. Tutto ciò venne registrato in una pellicola che comprendeva la visione dello stomaco per 14 minuti, colon per 16 minuti e un'ora di raggi X.²⁶³

Seppur in maniera diversa, la visione endoscopica di Stelarc è stata ripresa nel 1994 da Mona Hatoum (1952). Le sue riflessioni, differentemente da quelle del suo predecessore, si sono concentrate su alcune scoperte mediche come, per esempio, quella dello stetoscopio (inventato da René Laëncé nel 1816) e dei raggi X (la prima

²⁵⁹ D. Giordano, *Architetture anatomiche e alternative. Intervista a Stelarc*, in "Artribune", 20 dicembre 2017; <https://www.artribune.com/arti-visive/arte-contemporanea/2017/12/intervista-stelarc/>

²⁶⁰ F. A. Miglietti, *Identità mutanti*, p. 116;

²⁶¹ Ivi, p. 117;

²⁶² Stelarc, 'Prosthetics, Robotics and Remote Existence: Postevolutionary Strategies' (1991), in *Leonardo*, vol. 24, n. 5 (1991), p. 591;

²⁶³ Stelarc Video, *Stomach Sculpture*, YouTube, 14 aprile 2010; <https://www.youtube.com/watch?v=IFFizqMmlOQ&t=17s>

radiografia fu eseguita nel 1895 grazie all'invenzione del professore Wilhelm Conrad Röntgen). Queste tecniche, consentendo una documentazione di tipo endoscopico e colonscopico, hanno eliminato il confine esistente tra il corpo umano visto dall'esterno e quello visto dall'interno. Su questa base Hatoum ha creato *Corps Étranger* presso il Centro Pompidou di Parigi (successivamente alla Biennale di Venezia e alla Tate Gallery di Londra)²⁶⁴, una video-installazione in cui il corpo dell'artista somiglia a quello che Sally O' Reilly ha definito come un "viaggio extraterrestre"²⁶⁵. Le immagini del video venivano proiettate all'interno di una struttura cilindrica (che ricorda vagamente il teatro anatomico) e iniziavano con una visione dall'esterno di pupille e labbra, per poi passare alla visione interna delle mucose della bocca, l'esofago e poi giù fino al colon, per una durata di circa dieci minuti nei quali avveniva la registrazione a ultrasuoni dei battiti cardiaci²⁶⁶ riprodotti tramite altoparlanti [Fig. 168]. Questa esperienza straniante nel corpo di Mona Hatoum ragiona sul titolo dell'opera, ovvero su tutti quei dispositivi tecnologici che consentono di vedere al nostro interno senza però aumentare, di fatto, il grado di intimità che potremo potenzialmente raggiungere con noi stessi²⁶⁷.

4.5 Marc Quinn e la chirurgia come atto sociale

L'artista britannico di fama internazionale Marc Quinn (1964) ha dimostrato una particolare attenzione verso il corpo e l'identità in molte delle sue opere. Dalla fine degli anni Novanta, Quinn ha realizzato una serie di sculture (concentrate per lo più tra il 1999 e il 2000) intitolata *The Complete Marbles*. Dopo una visita al British Museum l'artista si rese conto di quanto i visitatori rimanessero ammaliati dalle statue greche e romane nonostante fossero mutili o danneggiate; da quel momento, Quinn iniziò a sviluppare questo progetto con l'intento di mostrare i corpi considerati come 'imperfetti' di persone disabili. Nel 2000, in occasione della prima mostra personale di Marc Quinn in Italia (svoltasi presso la Fondazione Prada di Milano) sono state

²⁶⁴ C. Ross, 'Redefinitions of Abjection in Contemporary Performances of the Female Body' (1997), in *Anthropology and Aesthetics* (primavera 1997), p. 150;

²⁶⁵ S. O' Reilly, *Il corpo nell'arte contemporanea*, p. 138;

²⁶⁶ C. Ross, 'Redefinitions of Abjection in Contemporary Performances of the Female Body', p. 150;

²⁶⁷ R. Venturi, *Mona Hatoum al di là del corpo auscultato*, in "Il Manifesto", 12 febbraio 2023;

<https://ilmanifesto.it/mona-hatoum-al-di-la-del-corpo-auscultato>

[ultimo accesso dicembre 2023]

presentate molte delle opere della serie, esposte come si trattasse di una galleria di ritratti. I personaggi, prima di essere scolpiti nel marmo, vennero intervistati dallo stesso Quinn che pubblicò le storie ed esperienze di ognuno di loro al fine di capire come vivessero la propria disabilità nella vita di tutti i giorni; ogni scultura, infatti, reca come titolo il nome e cognome della persona riprodotta proprio per sottolineare e rendere tangibile che si trattasse di individui realmente esistenti. Il fatto che all'interno della storia dell'arte non siano mai stati rappresentati corpi con disabilità ha dato all'artista lo stimolo per la creazione di queste statue; partendo dal calco in gesso del corpo del modello, Quinn si è poi servito del marmo bianco sia come rimando alla nudità eroica dell'antichità che come simbolo di "platonica perfezione"²⁶⁸, in riferimento ad artisti come Michelangelo e, soprattutto, Canova per il suo stile neoclassico. Le statue di *The Complete Marbles* celebrano quelli che per Quinn sono gli eroi della contemporaneità che, nonostante sembrano rifarsi all'idealizzata perfezione neoclassica, sono persone che hanno perso gli arti a causa di un incidente, per malattie o di persone nate con disabilità che Quinn ha definito: "corpi 'compressi', ma le loro dimensioni interiori sono infinite"²⁶⁹ [Figg. 169-170]. In questo senso, le sculture classiche che risultavano frammentarie diventano, grazie a Marc Quinn, complete perché capaci di includere protesi e di considerare, da queste, vantaggi sia di tipo pratico, legato dall'aiuto che queste danno nel muoversi e per quanto riguarda il recupero delle funzioni, sia di tipo prettamente psicologico conferendo al corpo un aspetto 'normale'. In conclusione, come ha scritto Giovanni Bianchi: "[...] i corpi di Marc 'imperfetti' di Marc Quinn sono la celebrazione di una diversa idea di perfezione che dovrebbe essere alla base di una società inclusiva."²⁷⁰. Nel 2013, Germano Celant curò la mostra personale *Marc Quinn* alla Fondazione Cini di Venezia all'Isola di San Giorgio Maggiore, che ospitava una selezione di cinquanta opere dell'artista (alcune inedite) tra sculture, dipinti, disegni e altri oggetti d'arte. Assieme alla serie *The Complete Marbles* vi erano sculture di altri prodotti della chirurgia utilizzata con accezione ben differente come nel caso di *Chelsea Charms* (2010) [Fig. 171] famosa

²⁶⁸ G. Bianchi, 'I corpi imperfetti di Marc Quinn' (2021), in *Il corpo parlante, contaminazioni e slittamenti tra psicoanalisi, cinema, multimedialità e arti visive*, a cura di G. Bartorelli, G. Bianchi, R. Salvatore, F. Stevanin, Quodlibet Studio, Trento (2021), p. 86;

²⁶⁹ *Ibidem*;

²⁷⁰ Ivi, cit., p. 96;

per essersi procurata un seno sproporzionato, di enormi dimensioni e *Thomas Beatie* (2009) [Fig. 172], uomo in grado di concepire.²⁷¹ La presenza, all'interno della mostra, di queste due tipologie differenti di persone offre all'osservatore un'ulteriore riflessione sull'utilizzo della chirurgia e le sue motivazioni.

4.6 L'interesse anatomico di Danny Quirk e Jenny Saville

Nella moltitudine di artisti che si sono avvicinati al mondo della chirurgia, vi è chi ha saputo unire all'arte il proprio interesse scientifico: è il caso di Danny Quirk (1988), giovane artista americano specializzato nell'illustrazione anatomica. Deciso a esplorare ciò che si trova sotto l'epidermide, Quirk ha studiato sia l'anatomia umana che quella animale riuscendo a creare, dal 2013, una serie di dipinti intitolata *Anatomical Self-Dissections*²⁷². Per la realizzazione di queste opere, Quirk ha iniziato a fotografare alcune dissezioni per poi trasportarle in disegno e completarle con la tecnica dell'acquerello; ciò che ne risulta è una combinazione di pose classiche e chiaroscuri drammatici. Quirk ha sperimentato il suo interesse anatomico anche nel campo del 3D, riproducendo direttamente su pelle (come fosse un tatuaggio) quello che sta al suo interno servendosi di una base in lattice su cui riproduce tendini, muscoli, ossa con pennarelli e colori acrilici.²⁷³ Anche Jenny Saville, nata a Cambridge nel 1970, ha studiato a lungo la ricostruzione della carne sia avvicinandosi alla lezione anatomica della scultura classica e rinascimentale di artisti come Michelangelo, Botticelli, Tiziano e Tintoretto, sia attraverso lo studio delle patologie e dei cadaveri all'obitorio o esaminando carcasse di animali.²⁷⁴ Dopo aver studiato alla Glasgow School of Arts dal 1988 al 1992 e aver frequentato l'Università di Cincinnati in Ohio, Saville si trasferì a New York dove, nel 1994, entrò in contatto con il chirurgo plastico Barry Martin Weintraub che le concesse di scattare fotografie durante i suoi interventi di

²⁷¹ Sito della Fondazione Cini, *Marc Quinn*: <https://www.cini.it/eventi/marc-quinn>;

²⁷² R. Fulleylove, *Danny Quirk: Anatomical Self-Dissections. The Comparative Vertebrate Anatomy student beautifully mixes the human body's anatomy with watercolours*, in Dazed, 8 febbraio 2013; <https://www.dazeddigital.com/artsandculture/article/12461/1/danny-quirk-anatomical-self-dissections> [ultimo accesso gennaio 2024]

²⁷³ Christopher Macken, *Exposing Danny Quirk*, 25 febbraio 2013, YouTube; <https://www.youtube.com/watch?v=brPWzzW9ySo&t=18s>

²⁷⁴ *Jenny Saville*, in Gagosian; <https://gagosian.com/artists/jenny-saville/>

chirurgia plastica o di liposuzione.²⁷⁵ Così, i dipinti di Jenny Saville mostrano corpi deformati che rimandano a quelli di Francis Bacon e Lucian Freud, fatti di membra “rimasticate”²⁷⁶ e ibridi a metà tra *cyborg* ed esseri umani. Le sorprendenti combinazioni di colori e le tele di enormi dimensioni mostrano grandi distese di pelle. Si tratta di corpi raramente apprezzati dalla cultura occidentale mirata a nascondere le imperfezioni e rifiutare sia il grasso che ogni tipo di inestetismo.²⁷⁷ *Propped* (1992)²⁷⁸, infatti, raffigura il corpo non conforme agli standard di bellezza di una donna seduta; di lei si vedono, in primo piano, enormi ginocchia che quasi le nascondono il volto e una scritta incisa nella vernice che recita: “If we continue to speak in this sameness-speak as men have spoken for centuries, we will fail each other...”²⁷⁹, passo tratto dal libro *Ce Sexe Qui N'en est Pas Un* (1997) di Luce Irigaray (intellettuale femminista belga). Saville rifiuta la rappresentazione di corpi nudi in stile classico come testimonia *Plan* del 1993 in cui l'artista dipinge se stessa; sul suo corpo, rappresentato di scorcio e distorto, sono state disegnate delle linee che ricordano i segni a pennarello effettuati dai chirurghi per indicare le parti su cui eseguire un intervento di liposuzione.²⁸⁰

²⁷⁵ M. F. Simeone, *Da Michelangelo alla chirurgia plastica: Jenny Saville in mostra a Firenze*, in ‘Exibart’, 3 novembre 2021;

<https://www.exibart.com/arte-contemporanea/da-michelangelo-alla-chirurgia-plastica-jenny-saville-in-mostra-a-firenze/>

²⁷⁶ *Ibidem*; [ultimo accesso gennaio 2024]

²⁷⁷ M. Meagher, ‘Jenny Saville and a Feminist Aesthetics of Disgust’ (2003), in *Hypatia*, vol. 18, n.4 (autunno – inverno 2003), Women, Art and Aesthetics, p. 24;

²⁷⁸ Sotheby’s, *The Painting That Propelled Jenny Saville to Global Prominence*, 28 settembre 2018, YouTube; <https://www.youtube.com/watch?v=YyGqwUD-Sv0&rco=1> [ultimo accesso febbraio 2024]

²⁷⁹ M. Meagher, ‘Jenny Saville and a Feminist Aesthetics of Disgust’, cit., p. 25;

²⁸⁰ *Jenny Saville in Ten Works*, in Object Lessons Space, novembre 2018;

<https://objectlessons.space/Jenny-Saville-in-Ten-Works>
[ultimo accesso febbraio 2024]

Elenco delle immagini



Fig. 154: Édouard Manet, *La lezione di anatomia del dottor Tulp*, ca. 1856, olio su tavola, 24,8 x 39,1 cm, collezione privata (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/b/b5/Édouard_Manet_-_Leçon_d%27Anatomie.jpg);



Fig. 155: Paul Cézanne, *Autopsia (o Preparazione per i funerali)*, 1869, olio su tela, 49 x 80 cm, collezione privata (Fonte: <https://www.spettakolo.it/2016/03/28/la-morte-nellarte-astenersi-impressionabili/20-cezanne-autopsia-1869/>);



Fig. 156: Renato Guttuso, *Lezione di anatomia*, 1936, Fondazione Tito Balestra, Longiano (Fonte: F. Minni, *Arte e chirurgia. Viaggio tra i capolavori artistici ispirati dalla chirurgia attraverso i secoli*, Bononia University Press, Bologna, 2019);



Fig. 157: Yiull Damaso, *The Night Watch!*, 2014, collezione privata, Sudafrica (Fonte: <https://www.yiull.com/copy-of-about-yiull>);



Fig. 158: Frida Kahlo, *Ospedale Henry Ford* (o *Il letto volante*), 1932, olio su metallo, 38 x 30,5 cm, Collezione di Dolores Olmedo, Città del Messico, Messico (Fonte: <https://pin.it/5VwVOKb0K>);



Fig. 159: Frida Kahlo, *La colonna spezzata*, 1944, olio su tela, 43 x 33 cm, Collezione di Dolores Olmedo, Città del Messico, Messico (Fonte: https://arthive.com/it/fridakahlo/works/202579~La_colonna_spezzata);



Fig. 160: Orlan, *Unicorn* (seconda operazione chirurgica), 25 luglio 1990, performance, Parigi (Fonte: <http://www.orlan.eu/works/performance-2/>);



Fig. 161: Orlan, *Successful Operation* (quarta operazione chirurgica), 8 dicembre 1991, performance, Parigi (Fonte: <http://www.orlan.eu/works/performance-2/>);



Fig. 162: Orlan, *Operation – Opera* (quinta operazione chirurgica), 6 luglio 1991, performance, Parigi (Fonte: <http://www.orlan.eu/works/performance-2/>);



Fig. 163: Orlan, *Opération – Chirurgicale – Performance* (sesta operazione chirurgica), 1993, performance, Cirque Divers, Liegi, Belgio (Fonte: <http://www.orlan.eu/works/performance-2/>);



Fig. 164: Orlan, *Omniprésence* (settima operazione chirurgica), performance, 21 novembre 1993, New York (Fonte: <http://www.orlan.eu/works/performance-2/>);

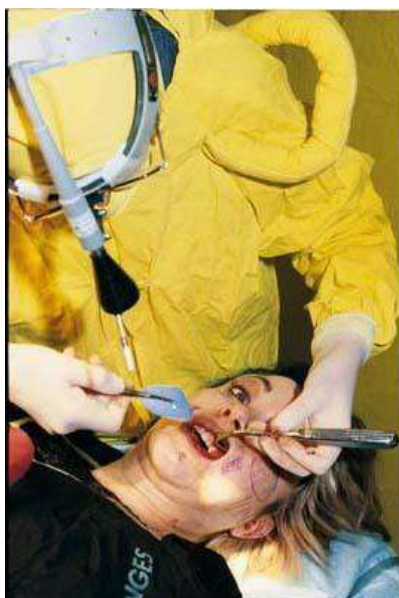


Fig. 165: Orlan, *Opération – Chirurgicale – Performance* (foto di Robert Puglisi e Vladimir Sichov per Pipa – Press), 21 dicembre 1993, New York (Fonte: <http://www.orlan.eu/works/performance-2/>);



Fig. 166: Stelarc, *Stomach Sculpture*, 1993, performance, Triennale di Melbourne
(Fonte: <https://inanimanti.com/2015/12/13/il-corpo-e-abitabile/>);

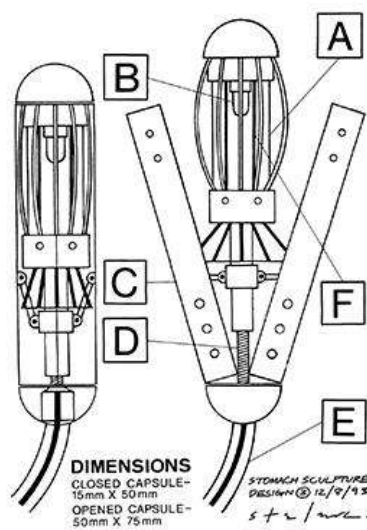


Fig. 167: Progetto del sistema endoscopico inserito nel corpo di Stelarc, cilindro di 50 mm di lunghezza e 15 mm di diametro, 1993 (Fonte: <https://inanimanti.com/2015/12/13/il-corpo-e-abitabile/>);

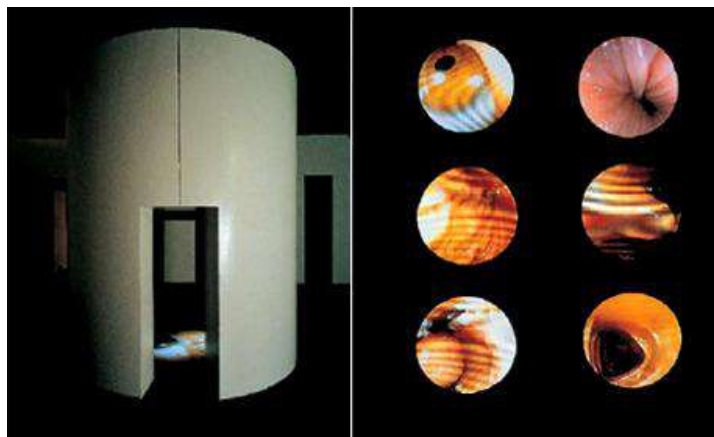


Fig. 168: Mona Hatoum, *Corps Étranger*, 1994, installazione, Centro Pompidou, Parigi (Fonte: <https://www.tumblr.com/fyeahfeministart/15650834229/mona-hatoum-corps-étranger-1994-this-complex>);



Fig. 169: Marc Quinn, *Jamie Gilliespie* (dalla serie *The Complete Marbles*), 1999, marmo, 180 h x 51 cm (Fonte: <http://marcquinn.com/artworks/single/jamie-gillespie>);



Fig. 170: Marc Quinn, *Selma Mustajbasic* (dalla serie *The Complete Marbles*), 2000, marmo, 89 h x 144 cm (Fonte: <https://www.newyorkartworld.com/reviews/quinn.html>);



Fig. 171: Marc Quinn, *Chelsea Charms*, 2010, marmo, 169,5 h x 52 cm (Fonte: <http://marcquinn.com/artworks/single/chelsea-charms>);



Fig. 172: Marc Quinn, *Thomas Beatie*, 2009, marmo, 251 h x 70 cm (Fonte: <http://marcquinn.com/artworks/single/thomas-beatie1>);



Figg. 173 – 174: Danny Quirk, dipinti dalla serie *Anatomical Self-Dissections*, dal 2013, acquerello (Fonte: <https://www.trendhunter.com/trends/danny-quirk-anatomical-self-dissections>);

Conclusioni

Il fatto che molti artisti contemporanei abbiano utilizzato la chirurgia per ragionare su concetti come il corpo o – più semplicemente – come atto curativo apre a diversi spunti di riflessione. Primo tra tutti, il fatto che due discipline apparentemente inconciliabili e distanti possano collaborare tra loro al fine di creare nuove prospettive e abolire i confini posti tra il mondo scientifico e quello umanistico. Per questo, è importante sottolineare la capacità dell'arte di far proprie le dinamiche etiche, sociali, culturali e – spesso anche – religiose della storia umana per darne una lettura costante e aggiornata nel corso delle epoche. I primi legami documentati del rapporto tra arte e chirurgia riferiscono l'importanza del disegno e della scultura come mezzi in grado di spiegare le innovazioni, le ricerche e le conoscenze in campo medico e, con il susseguirsi dei secoli, anche dei dubbi e dei limiti nell'affermarsi della chirurgia stessa come disciplina autonoma e indipendente. Il primo vero contatto tra le due materie, però, è stato registrato durante la Prima Guerra Mondiale, quando artisti e chirurghi collaboravano per ridare un volto ai soldati che perdevano il volto in battaglia. Ciò ha rappresentato l'inizio di una sorta di inversione di rotta, registrando da parte degli artisti un interesse sempre maggiore nei confronti delle pratiche mediche e chirurgiche, portandoli – progressivamente – a servirsi di bisturi, dissezioni, protesi e in certi casi di vere e proprie operazioni per poter ragionare su temi come quello del corpo, dell'identità, della conoscenza e della consapevolezza di sé. Non solo; questa crescente inclinazione dell'arte contemporanea nei confronti della chirurgia è sfociata anche in percorsi di guarigione come nel caso di Frida Kahlo, progetti sociali come quello di Marc Quinn nei confronti della disabilità, o in quelli della lotta agli stereotipi sul corpo femminile come nelle performance chirurgiche di Orlan disegnando – così – nuovi orizzonti. In questo intreccio, la tecnologia ha senz'altro svolto un ruolo fondamentale consentendo agli artisti contemporanei la possibilità di connettere tra loro queste due differenti discipline mescolandole e sperimentandone sia i progressi che i limiti di entrambe.

La scelta dell'argomento di questa tesi è stata mossa principalmente da due motivi: per prima la volontà di provare ad avvicinare due mondi inconciliabili come quello scientifico e quello umanistico e, in secondo luogo, l'interesse di esplorare le radici di temi attuali così come lo sono l'arte contemporanea e la chirurgia.

Come si è potuto verificare in precedenza, la pratica chirurgica ha raggiunto nei secoli una piena consapevolezza e libertà diventando una materia completamente autonoma che riscontra, oggi e soprattutto per quanto riguarda quella estetica, un clamoroso successo tra le persone di ogni ceto sociale ed età, rimuovendone quell'alone di 'proibito' che l'aveva investita per secoli. Gli artisti, dal canto loro, hanno utilizzato la propria sensibilità per andare a fondo di una pratica così – almeno all'apparenza – distante come quella della chirurgia per registrarne tutti i mutamenti sociali e culturali, al fine di darne un'interpretazione. A questo punto, non appare un caso che durante il periodo di ricerca siano emersi molti articoli intitolati all'arte della chirurgia del viso o alla chirurgia estetica in grado di esaltare corpo e anima. Tutte queste premesse si dimostrano necessarie a confermare quanto l'arte sia una materia trasversale, in grado di assorbire stimoli anche da branche del sapere apparentemente incompatibili come la chirurgia creandone uno stretto e antico legame, unito dalla necessità di ambedue le discipline di fornire spiegazioni, soluzioni, benessere e creando molteplici connessioni. Nel corso di questo elaborato, infatti, si è dimostrato come gli artisti contemporanei abbiano utilizzato la chirurgia come fonte di ispirazione per la creazione di opere d'arte rappresentanti parti anatomiche dell'essere umano, organi o utilizzando materiali medici come suture o strumenti chirurgici all'interno delle loro opere a partire dall'antichità fino al periodo della Body Art. Si è analizzata, inoltre, la capacità dell'arte nello svolgere una critica sociale ed etica legata a temi come quello della commercializzazione e mercificazione del corpo (collegate più che altro alla chirurgia estetica). Abbiamo visto artisti collaborare con chirurghi per testimoniare le esperienze dei pazienti e documentarne la vita come nella Prima Guerra Mondiale con i disegni di Henry Tonks o le maschere di Francis D. Wood e Anna C. Ladd per Harold Gillies. Queste sono solo alcune delle connessioni possibili tra l'arte contemporanea e la chirurgia che, condividendo una natura multidimensionale (oltre che multidisciplinare), riescono a offrire molte opportunità di esplorazione e di

ragionamento significative abbattendo – in questa maniera – le barriere esistenti tra il mondo della scienza e quello dell'arte.

Per concludere, se volessimo creare un ponte tra la figura del chirurgo e dell'artista non sarebbe poi così complicato considerando che entrambi svolgono un mestiere che prevede l'uso della mano e di uno strumento che per l'uno è il bisturi e per l'altro diventa il pennello; ogni cicatrice può essere paragonata al segno di una matita, la sala operatoria ad un atelier dove sono necessarie precisione ed empatia, luoghi in cui gli obiettivi sono comuni e riguardano la trasformazione, il cambiamento, il divenire e la guarigione, quindi la vita.

Bibliografia

A. Faber, 'Saint Orlan: Ritual As Violent Spectable and Cultural Criticism' (2002), in *Spring*, vol. 46, n. 1 (2002), p. 85-92;

Arte contemporanea. Le ricerche internazionali dalla fine degli anni '50 a oggi, a cura di F. Poli, Electa, Milano (2005), pp. 189-195;

A. Vettese, *Capire l'arte contemporanea. La guida più imitata all'arte del nostro tempo*, Allemandi, Torino (2021)

A. Vettese, 'La protesi tecnologica come forma di camouflage' (2010), in *Estetiche del camouflage*, a cura di C. Casarin, D. Fornari, et al. Edizioni, Milano (2010), pp. 84-89;

A. Vettese, *Si fa con tutto. Il linguaggio dell'arte contemporanea*, Editori Laterza, Roma (2010), pp. 87-95, pp. 115-119;

A. Vettese, C. Baldacci, *Arte del corpo. Dall'autoritratto alla Body Art* (2012), in *Art e Dossier*, n. 289 (Giugno 2012), Giunti Editore, Milano;

A. Zimmermann, 'Sorry for Having You Suffer: Body, Spectator, and the Gaze in the Performances of Yves Klein, Gina Pane and Orlan' (2002), in *Discourse*, vol. 24, n. 3 (autunno 2002), Wayne State University Press, pp. 27-46;

C. Prandi, *Scritti sull'arte contemporanea, II*, Einaudi Editore, Torino (1979), p. 167;

C. Ripa, *Iconologia del cavaliere Cesare Ripa perugino notabilmente accresciuta d'immagini, di annotazioni, e di fatti dall'abate Cesare Orlandi patrizio di Città della Pieve accademico augusto. A sua eccellenza D. Raimondo di Sangro, Tomo Primo*, stamperia Piergiovanni Costantini, Perugia (1764), p. 352-358;

C. Ross, 'Redefinitions of Abjection in Contemporary Performances of the Female Body' (1997), in *Anthropology and Aesthetics* (primavera 1997), p. 150;

C. Schneeman, 'Obscene Body/Politic', in *Art Journal* (1991), vol. 50, n.4, (1991), pp. 28-35;

C. Wood, *Performance in Contemporary Art*, Tate Publishing, Londra (2022);

D. A. McGrouther, 'The art and science of reconstructive surgery' (1996), in *RSA Journal*, vol.144 n. 5470 (giugno 1996), Royal Society for the Encouragement of Arts, Manufactures and Commerce, pp. 16-24;

D. Graver, 'Violent Theatricality: Displayed Enactments of Aggression and Pain' (1995), in *Theatre Journal*, vol. 44, n. 1 (marzo 1995) p. 51;

D. M. Lubin, 'Masks, Mutilation, and Modernity: Anna Coleman Ladd and the First World War' (2008), in *Archives of Art Journal*, vol. 47, n. 3,4 (2008), pp. 4-15;

H. Richter, *Dada. Anti e antiarte*, in "Testimonianze 1", Gabriele Mazzotta Editore, Milano (1966), p. 17;

E. Haiken, *L'invidia di Venere. Storia della chirurgia estetica*, Odoja, Bologna (2011), pp. 151-330;

E. Mullis, 'The Violent Aesthetic: A Reconsideration of Transgressive Body Art' (2006), in *The Journal of Speculative Philosophy*, vol. 20, n.2 (2006), p. 87;

F. A. Miglietti, *Identità mutanti. Contaminazioni tra corpi e macchine, carne e tecnologia nelle arti contemporanee*, shake edizioni, Milanteo (2023);

F. Minni, *Arte e chirurgia, viaggio tra i capolavori artistici ispirati dalla chirurgia attraverso i secoli*, Bonomia University Press, Bologna (2019);

G. Bianchi, 'I corpi imperfetti di Marc Quinn' (2021), in *Il corpo parlante, contaminazioni e slittamenti tra psicoanalisi, cinema, multimedialità e arti visive*, a cura di G. Bartorelli, G. Bianchi, R. Salvatore, F. Stevanin, Quodlibet Studio, Trento (2021), pp. 83-96;

G. C. Argan, *L'arte moderna 1700 – 1970*, Sansoni Editore, Milano (2002), cit., p. 362;

G. C. Argan, *Storia dell'arte italiana, 3*, Sansoni Editore, Firenze (1984), p. 275;

G. Savoca, *Arte Estrema. Dal teatro di performance degli anni Settanta alla Body Art estrema degli anni Novanta*, Castelvecchi, Roma (1999);

G. Dorfles, 'La Body Art' (1980), in *Al di là della pittura, arte povera, comportamento, Body Art, concettualismo*, a cura di F. Russoli, Fratelli Fabbri Editori, Milano (1980), pp. 225-256;

H. Herrera, *Frida. Una biografia di Frida Kahlo*, Neri Pozza Editore, Vicenza (2016), pp. 13-70;

H. Richter, *Dada. Anti e antiarte*, "Testimonianze 1", Gabriele Mazzotta Editore, Milano (1966), p. 17;

K. Benning, R. Joppien, 'The O-M Theathre of Hermann Nitsch' (1974), in *Ambit*, n. 58 (1974), pp. 17 – 25;

K. Feo, 'Invisibility: Memory, Masks and Masculinities in the Great War' (2007), in *Journal of Design History*, vol. 20, n. 1 (primavera 2007), p. 17-27;

J. E. McGrath, 'Trusting in Rubber: Performing Boundaries during the AIDS Epidemic' (1995), in *TDR* vol. 39, n. 2 (estate 1995), pp. 21-38;

J. Freeman, *Professor Tonks: War Artist* (1985), in *The Burlington Magazine*, vol. 127 n. 986 (Maggio 1985), pp. 284-291;

L. Blair, M. Shalmon, 'Cosmetic Surgery and the Cultural Construction of Beauty' (2005), in *Art Education*, vol.58 n.3 (maggio 2005), National Art Education Association, pp. 14-18;

L. Fitzharris, *The Facemaker, a visionary surgeon's battle to mend the disfigured soldiers of World War I*, Farrar, Strauss and Giroux, Broadway (2022);

L. R. Lippard, 'The Pains and Pleasures of Rebirth: Women's Body Art', in *Art in America* (1976), vol. 64, n. 3 (maggio – giugno 1976), pp. 73-81;

L. Vergine, *Il corpo come linguaggio. La Body art e storie simili*, Skira, Milano (2000);

L. Vergine, *Il perduto dell'uomo o delle verità nascoste*, in *Il Bello e le bestie. Metamorfosi, artifici e ibridi dal mito all'immaginario scientifico*, cat. (Rovereto, Museo di Arte Moderna e Contemporanea di Trento e Rovereto, 11 dicembre – 8 maggio 2005), a cura di L. Vergine e G. Verzotti, Skira editore, Milano (2004), pp. 15-21, qui 18;

L. Vergine, *L'altra metà dell'avanguardia 1910-1940. Pittrici e scultrici nei movimenti delle avanguardie storiche*, il Saggiatore, Milano (2005), pp. 339-344;

L. Vergine, *L'arte in trincea. Lessico delle tendenze artistiche 1960 – 1990*, Skira Editore, Milano (1996), pp. 199-213;

M. Abramović, *Attraversare i muri. Un'autobiografia*, Bompiani, Milano (2018);

M. Porzio, *Il silenzio illuminato di John Cage*, in *Kandinsky → Cage. Musica e Spirituale nell'Arte*, cat. (Reggio Emilia, Palazzo Magnani, 11 novembre 2017 – 25 febbraio 2018), a cura di M. Mazzotta, Skira, Milano (2017), p. 58;

M. Richard, 'Specular Suffering: (Staging) the Bleeding Body' (2008), in *PAJ: A Journal of Performance and Art*, vol. 30, n.1 (gennaio 2008), p. 108-119;

M. Widrich, 'The Informative Public of Performance: A Study of Viennese Actionism', 1965-1970 (2013), in *TDR*, vol. 57, n.1 (primavera 2013), pp. 137-151;

M. Meagher, 'Jenny Saville and a Feminist Aesthetics of Disgust' (2003), in *Hypatia*, vol. 18, n.4 (autunno – inverno 2003), Women, Art and Aesthetics, pp. 23-41;

P. Pettersen, *Munch. Un "outsider" del suo tempo*, in *Munch e lo spirito del Nord. Scandinavia nel Secondo Ottocento*, cat. (Passariano di Codroipo, Villa Manin, 25 settembre 2010 – 6 marzo 2011), a cura di M. Goldin, Treviso, Linea d'Ombra, 2011, pp. 103-104;

O. G. Brockett, *Storia del teatro*, a cura di C. Vicentini, Marsilio Editori, Venezia (2000), pp. 543 – 547;

Orlan, a cura di F. A. Miglietti, Virus Production, Milano (1996);

Orlan, a cura di F. A. Miglietti, Lattuada Studio, Milano (1997);

Rembrandt, a cura di R. D'Adda, in *I Classici dell'Arte*, vol. 14, Skira Edizioni, Milano (2011);

R. Athey, Z. Ducker, 'Ron Athey' (2017), in *BOMB*, n. 139 (primavera 2017), p. 50;

Stelarc, 'Prosthetics, Robotics and Remote Existence: Postevolutionary Strategies' (1991), in *Leonardo*, vol. 24, n. 5 (1991), p. 591-595;

Storia della bruttezza, a cura di U. Eco, Bompiani, Milano (2013), p. 431;

R. Barilli, *L'arte contemporanea. Da Cézanne alle ultime tendenze*, Feltrinelli, Milano (1984), cit., p. 319-322;

R. Ghigi, *Per piacere, storia culturale della chirurgia estetica*, il Mulino, Bologna (2008), pp. 7-75;

R. Ghigi, R. Sassatelli, *Corpo, genere e società*, il Mulino, Bologna (2018), pp. 117-122;

R. Goldberg, *Performance Art. From Futurism to the Present*, Thames & Hudson Ltd, Londra (2011);

R. Goldberg, *Performance: Live Art since the 60's*, Abrams, New York (1998);

S. O' Reilly, *Il corpo nell'arte contemporanea*, Einaudi Editore, Torino (2011), pp. 33-35, p. 138;

S. Sontag, *La malattia come metafora*, Einaudi, Torino (1982);

S. Zuffi, *La Storia dell'arte. L'Arte contemporanea*, "La Biblioteca di Repubblica", vol. 18, Electa, Milano (2006) (L'arte contemporanea 18), p. 406;

Una storia dell'arte italiana nel XX secolo, a cura di S. Pinto, Skira Editore, Milano (2002), p. 158;

Sitografia

A. Bamji, *Sir Harold Gillies*, Archivio Harold Gillies, 23 gennaio 2020;

<http://www.gilliesarchives.org.uk/hdg.htm>

A. Gazzillo, *Cage, Cunningham e Rauschenberg al Black Mountain College*, in “Art Work”, 10 maggio 2016;

<https://www.artwort.com/2016/05/10/speciali/cult/lestetica-del-caso-1-cage-cunningham-rauschenberg-al-black-mountain-college/>

Archivio Otto Muehl;

<https://archivesmuehl.org/mama-und-papa/>

Arnold Belkin Biography, The Annex Galleries;

<https://www.annexgalleries.com/artists/biography/161/Belkin/Arnold>

C. Angelucci, *Vivere il proprio corpo. Le mitiche Azioni di Gina Pane in Mostra a Milano*, in “ArtsLife”, 26 novembre 2018;

<https://artslife.com/2018/11/26/vivere-il-proprio-corpo-le-azioni-di-gina-pane-in-mostra-a-milano/>

Carolee Schneemann. Meat Joy, Exhibition Archive, Institute of Modern Art;

<https://www.ima.org.au/exhibitions/carolee-schneemann-meat-joy/#:~:text=A%20classic%20example%20of%20counterculture,fit%20into%20that%20category%20unequivocally>

C. D'Aloja, *Dal silicone all'acido ialuronico. Breve storia del filler*, da Studio D'Aloja;

<https://www.chiaradaloja.it/dal-silicone-allacido-ialuronico-breve-storia-del-filler/>

Condannato, eccentrico e in esilio. Scompare in Portogallo l'Azionista Viennese Otto Mühl, in Exibart, 28 maggio 2013;

<https://www.exibart.com/speednews/condannato-eccentrico-e-in-esilio-scompare-in-portogallo-lazionista-viennese-otto-muhl/>

C. Palmerini, *La chirurgia plastica, eredità della Grande Guerra*, in “Focus Storia”, 2015;

<https://www.focus.it/cultura/storia/la-chirurgia-plastica-uneredita-della-grande-guerra>

C. Righi, *Survival Research Laboratories. Gli artisti più pericolosi della Terra*, in Decode, 11 luglio 2018;

<https://decodethe.art/survival-research-laboratories/>

Danny Quirk, in MEDinART, 2013;

<https://medinart.eu/works/danny-quirk/>

D. E. Slotnik, *Fakir Musafar, Whose 'Body Play' went to Extremes, dies at 87*, New York Times, 13 agosto 2018;

<https://www.nytimes.com/2018/08/13/obituaries/fakir-musafar-whose-body-play-went-to-extremes-dies-at-87.html>

D. Giordano, *Architetture anatomiche e alternative. Intervista a Stelarc*, in “Artribune”, 20 dicembre 2017;

<https://www.artribune.com/arti-visive/arte-contemporanea/2017/12/intervista-stelarc/>

E. Fontana, *Chris Burden*, in “Flash Art”, 20 febbraio 2017;

<https://flash---art.it/article/chris-burden/>

F. A. Gigli, *Quando il dentista fa paura: l'odontoiatria nell'arte del Seicento*, in "Finestre sull'Arte", 25 ottobre 2022;

<https://www.finestresullarte.info/opere-e-artisti/odontoiatria-arte-seicento-quando-il-dentista-fa-paura>

F. Lonati, *Dopo il restauro, risplende al Prado di Madrid un'opera di Pieter Brueghel il Vecchio*, in "Artribune", 5 giugno 2018;

<https://www.artribune.com/arti-visive/arte-moderna/2018/06/restauro-prado-madrid-opera-pieter-brueghel-il-vecchio/>

Frida Kahlo. Vita e opere tra arte naïf, surrealismo e muralismo, in "Finestre nell'Arte", 2013;

<https://www.finestresullarte.info/arte-base/frida-kahlo-tra-naif-surrealismo-e-muralismo>

F. Savino, *Eutyches e la domus del chirurgo di Rimini*, in "Arkt. Space to Architecture", 16 ottobre 2023;

<https://arkt.space/eutyches-e-la-domus-del-chirurgo-di-rimini/>

G. B. Puggioni, *Tra arte e scienza: i disegni anatomici di Leonardo da Vinci*, in "Focus Arte", 9 febbraio 2023;

<https://www.focus.it/cultura/arte/leonardo-da-vinci-disegni-anatomici-arte-scienza>

G. Calvi, *L'arte performativa di Gina Pane: una sfida ai limiti umani*, in "The Password", 10 febbraio 2023;

<https://thepasswordunito.wordpress.com/2023/02/10/larte-performativa-di-gina-pane-una-sfida-ai-limiti-umani/>

G. Fantasia, *Il culto della chirurgia estetica, le maschere e le provocanti trasformazioni di Orlan in mostra al Macro di Roma*, in Huffington Post, 2017;

<https://www.huffingtonpost.it/2017/10/27/il-culto-dalla-chirurgia-estetica-le-maschere-e-le-provocanti-trasformazioni-di-orlan-in-mostra-al-macro-di-roma-a-23258045/>

G. Lo Russo, *Suzanne Noël, una pioniera della chirurgia estetica e del femminismo... sembra un ossimoro ma non lo è*, in “ReWriters Magazine”, 16 dicembre 2020;

<https://rewriters.it/suzanne-noel-una-pioniera-della-chirurgia-estetica-e-del-femminismo-sembrano-un-ossimoro-ma-non-lo-e/>

G. Nifosi, *Il Pulpito del Battistero di Pisa di Nicola Pisano. Un omaggio al classicismo della scultura gotica italiana*, in “ArteSvelata”, 21 settembre 2021;

<https://www.artesvelata.it/pulpito-battistero-pisa/>

G. Oppedisano, *Etica ed estetica: donne cloni e bisturi sui minori, esplose lo ‘zoom face’*, Il Sole 24 Ore, 29 settembre 2021;

<https://alloyoop.ilsole24ore.com/2021/09/29/etica-estetica/>

Henry Tonks: Studies of the Artist, National Portrait Gallery of London, 2014;

<https://www.npg.org.uk/whatson/display/2014/henry-tonks-studies-of-the-artist>

K. Aleksic, *Otto Mühl. Arte e trasgressione*, in “Il sangue nell’arte”, 20 febbraio 2021;

<https://ilsanguenellarte.wordpress.com/2021/02/20/otto-muhl-arte-e-trasgressione/>

K. Beaven, *Performance Art. The Happening*, in *Collecting and Exhibiting American Art at Tate*;

<https://www.tate.org.uk/art/art-terms/h/happening/happening>

Jenny Saville, in Gagosian;

<https://gagosian.com/artists/jenny-saville/>

Jenny Saville in Ten Works, in Object Lessons Space, novembre 2018;

<https://objectlessons.space/Jenny-Saville-in-Ten-Works>

J. Willette, *Henry Tonks: Torn Portraits: The Art of Facial Reconstruction*, in “Art History Unstuffed”, 1 luglio 2016;

<https://arthistoryunstuffed.com/henry-tonks-torn-portraits-the-art-of-facial-reconstruction/>

L. Cumming, *A wayward genius and his chambers of horror*, in “The Guardian”, 14 settembre 2008;

<https://www.theguardian.com/artanddesign/2008/sep/14/bacon.art>

L. Cumming, *Francis Bacon: Invisible Rooms; Maria Lassnig review – an embarrassment of riches*, in “The Guardian”, 16 maggio 2016;

<https://www.theguardian.com/artanddesign/2016/may/22/francis-bacon-invisible-rooms-maria-lassnig-tate-liverpool-review>

L. Skitt, *Tin Noses Shop: The Sculptor who made masks for the mutilated faces of WWI*, in “Forces Net”, 5 ottobre 2021;

<https://www.forces.net/heritage/history/tin-noses-shop-sculptor-who-made-masks-mutilated-faces-wwi>

Media Art Net, *Chris Burden: Prelude to 220 or 110*;

<http://www.medienkunstnetz.de/works/prelude-to-220/>

M. F. Simeone, *Da Michelangelo alla chirurgia plastica: Jenny Saville in mostra a Firenze*, in Exibart, 2021;

<https://www.exibart.com/arte-contemporanea/da-michelangelo-alla-chirurgia-plastica-jenny-saville-in-mostra-a-firenze/>

Redazione di Insideart, *Le madonne nere di Saturno Buttò*, in Insideart, 2009;

<https://insideart.eu/2009/09/07/le-madonne-nere-di-saturno-butt/>

R. Fulleylove, *Danny Quirk: Anatomical Self-Dissections. The Comparative Vertebrate Anatomy student beautifully mixes the human body's anatomy with watercolours*, in Dazed, 8 febbraio 2013;

<https://www.dazeddigital.com/artsandculture/article/12461/1/danny-quirk-anatomical-self-dissections>

R. L. de C. H. Saunders, *The Gunner with the Silver Mask* (1941):

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7937165/>

R. Raja, *Perdere la faccia*, in “Il Foglio”, 15 ottobre 2018;

<https://www.ilfoglio.it/cultura/2018/10/15/news/perdere-la-faccia-218928/>

R. Venturi, *Mona Hatoum al di là del corpo auscultato*, in “Il Manifesto”, 12 febbraio 2023;

<https://ilmanifesto.it/mona-hatoum-al-di-la-del-corpo-auscultato>

S. Biernoff, *Flesh Poems: Henry Tonks and the Art of Surgery*, in “Visual Culture in Britain” 10 febbraio 2010;

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3158130/>

S. Biernoff, *The Rhetoric Disfigurement in First World War Britain*, in “The Social History of Medicine”, 27 febbraio 2011;

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3223959/>

Scheletriche riflessioni tra arte e scienza: un prezioso disegno in mostra a Milano, in “ArtsLife”, 8 ottobre 2019;

<https://artslife.com/2019/10/08/scheletriche-riflessioni-tra-arte-e-scienza-un-prezioso-disegno-in-mostra-a-milano/>

Sito del Centre Pompidou, *Gina Pane, Action Autoportrait(s): mise en condition/contraction/rejet*, 11 gennaio 1973;

<https://www.centrepompidou.fr/fr/ressources/oeuvre/c7LdMn>

Sito della Fondazione Cini di Venezia, *Marc Quinn*;

<https://www.cini.it/eventi/marc-quinn>

Sito della rivista *Body Play*;

<https://www.bodyplay.com/bodyplay/index.htm>

Sito delle Gallerie dell'Accademia di Venezia: *La visita medica*, Gaspare Traversi;

<https://www.gallerieaccademia.it/la-visita-medica>

Sito di Tate Modern: *The Doctor*, Sir Luke Fildes;

<https://www.tate.org.uk/art/artworks/fildes-the-doctor-n015>

Sito del Museo Hermann Nitsch di Napoli;

- <https://www.museonitsch.org/it/omt/45-aktion-studio-morra-napoli-1974/>

- <https://www.museonitsch.org/it/evento/azione-6-giorni/>

Sito ufficiale della Provincia Autonoma di Bolzano, *Selbstbemalung II*;

https://www.provincia.bz.it/catalogo-beniculturali/it/ultimi-oggetti-catalogati.asp?kks_priref=30002227

Sito Ufficiale di Franko B;

- <https://www.franko-b.com/biography.html>

- https://www.franko-b.com/Im_Not_Your_Babe.html

Sito Ufficiale di Hermann Nitsch;

<https://www.nitsch.org/actions/100/>

Sito Ufficiale di Marcel.lí Antunez Roca;

<http://marceliantunez.com/work/epizoo/>

Sito Ufficiale di Orlan, *La Reincarnation de Sainte Orlan*;

<http://www.orlan.eu/works/performance-2/>

S. Marani, *Action Psyché resta l'azione più visionaria e radicale della corporeità dell'arte di Gina Pane*, in "Elle", 24 gennaio 2022;

<https://www.elle.com/it/magazine/arte/a37206952/action-psyche-gina-pane/>

S. Mudu, *Anna Coleman Ladd*, in *La seduzione del cyborg*, Biennale di Venezia (2022);

<https://www.labiennale.org/it/arte/2022/la-seduzione-del-cyborg/anna-coleman-ladd>

S. Risaliti, *L'umanesimo contemporaneo di Jenny Saville. L'artista a tu per tu con i maestri del Rinascimento in una mostra a Firenze*, in Rai Cultura, 2021;

<https://www.raicultura.it/arte/foto/2021/10/Saville-ae4c7eaf-d9b3-4549-af22-1a01e57b8e85.html>

Sito della Biennale d'Arte di Venezia, *Sun Yuan e Peng Yu*, 2019;

<https://www.labiennale.org/it/arte/2019/partecipanti/sun-yuan-e-peng-yu%C2%A0>

Sito di Yiull Damaso;

<https://www.yiull.com/copy-of-about-yiull>

The Art Story, *Chris Burden, American sculptor and performance artist*;

<https://www.theartstory.org/artist/burden-chris/>

T. Macrì, *Hermann Nitsch, dentro un'estetica dell'orrore*, in "Il Manifesto", 9 aprile 2022;

<https://ilmanifesto.it/hermann-nitsch-dentro-unestetica-dellorrore>

V. Dehò, *Gina Pane*, in “Flash Art”, 22 luglio 2015;

<https://flash--art.it/article/gina-pane/>

Videografia

Carolee Schneemann, *Meat Joy 1964*, Fondazione Bonotto;

<https://www.fondazionebonotto.org/it/collection/poetry/schneemanncarolee/video/3068.html>

Christopher Macken, *Exposing Danny Quirk*, 25 febbraio 2013, YouTube;

<https://www.youtube.com/watch?v=brPWzzW9ySo&t=18s>

Genuine Survival Research Labs, *SRL at XFF Teaser Reel #4b Survival Research Labs LA 2012*, 6 giugno 2013, YouTube;

<https://www.youtube.com/watch?v=vVMj6gL420g>

Gigliola Cinquetti, *Non ho l'età, Eurovision Song Contest Winner 1964*, 7 giugno 2009, YouTube;

<https://www.youtube.com/watch?v=Utd9cHBPfRA>

Filmow, *Kurt Kren 1964 - 8/64 Ana*, 2014, Daily Motion;

<https://www.dailymotion.com/video/x22fp02>

Fondazione Ragghianti, *Jackson Pollock*, 31 maggio 2021, YouTube;

<https://www.youtube.com/watch?v=atu4uVT7bV8>

Laguna Art Museum, *Chris Burden, Through the Night Softly*, 28 ottobre 2011, YouTube;

<https://www.youtube.com/watch?v=OB6gg1i2hc8>

La Repubblica, *La bambina malata: clip in anteprima*, Video Repubblica, 1 novembre 2022;

<https://video.repubblica.it/spettacoli-e-cultura/munch-amori-fantasma-e-donne-vampiro--la-bambina-malata-clip-in-anteprima/430774/431729>

Marina Abramović Institute, *Marina Abramović on performing "Rythm 0" (1974)*, 5 marzo 2016, YouTube;

<https://www.youtube.com/watch?v=xTBkbseXfOQ>

Madonna, *Hollywood*, 10 gennaio 2018, YouTube;

<https://www.youtube.com/watch?v=uaNLvjCkYDE>

Marcel-lí Antunez Roca, *EPIZOO_Marcel.lí Antúnez Roca*, 2020, Vimeo;

<https://vimeo.com/19785177>

MART, *Gina Pane (1939-1990). È per amore vostro: l'altro*, 1 aprile 2012, Undo.net;

<http://1995-2015.undo.net/it/videofocus/1333295108>

National Army Museum UK, *3D Printed Head: The birth of the Plastic Surgery*, 4 gennaio 2017, YouTube;

<https://www.youtube.com/watch?v=GQV-BtBhwxA&t=39s>

National Museum of Health and Medicine, Armed Forces Institute of Pathology of Washington D.C., *Red Cross Work on Mutilés at Paris (1918)*, Daily Motion, 18 agosto 2009; <https://www.dailymotion.com/video/xa7b6p>

New York University, *Ron Athey: For Scenes in Harsh Life*;

<https://hdl.handle.net/2333.1/w6m909kc>

Sotheby's, *The Painting That Propelled Jenny Saville to Global Prominence*, 28 settembre 2018, YouTube;

<https://www.youtube.com/watch?v=YyGqwUD-Sv0&rco=1>

Stelarc Video, *Stomach Sculpture*, YouTube, 14 aprile 2010;

<https://www.youtube.com/watch?v=IFFizqMmlOQ&t=17s>

Tate, *Yves Klein – Anthropometries*, *TateShots*, 17 gennaio 2013, YouTube;
<https://www.youtube.com/watch?v=gj9nHa7FtQQ>

The New York Times, *Shot in the Name of Art*, *Op-Docs*, *The New York Times*, 22 maggio 2015, YouTube;
<https://www.youtube.com/watch?v=drZIWs3D11k>;

The Supremes, *Baby Love (1964)*, 5 luglio 2009, YouTube;
<https://www.youtube.com/watch?v=ZAWSiWtUK2s>

Thomas Qualmann, *Franko B: I Miss You [extracts]* *Tate Modern, London, 2003*, 2015, Vimeo;
<https://vimeo.com/126830380>

Vernissage TV, *Sun Yuan and Peng Yu: Can't Help Myself*, 10 maggio 2019, YouTube;
<https://www.youtube.com/watch?v=ZS4Bpr2BgnE>

Vox, *The facial prosthetic of World War I*, 8 novembre 2018, YouTube;
https://www.youtube.com/watch?v=BJzjt_aFc00

