



Mostrare la Nevrosi: la polarità del Sintomo fra Scarto e Riattivazione

di Valentina Colopi

ABSTRACT: A partire dalla fine dell'Ottocento, il corpo isterico ha progressivamente invaso la scena – medica e artistica – europea, generando forme di spettacolarizzazione ambivalenti. Da un lato, la 'messa in scena' dell'isteria costituì il tentativo da parte del potere di 'scartare' il soggetto malato per curarne la patologia e proteggere la collettività, disinnescando il suo meccanismo di *mimesis* malata; dall'altro il corpo isterico iniziò a essere indagato e spettacolarizzato anche dalle arti performative in quanto manifestazione di una performatività creativa positiva, un'alternativa fisico-verbale, un linguaggio gestuale e una forma di comunicazione sociale iconica. La scena teatrale divenne dunque sempre più agitata e 'malata', e le più importanti *performer* dell'epoca sempre più simili alle isteriche immortalate dalle fotografie mediche: il gesto 'patologico' prendeva il sopravvento, mentre il teatro di parola perdeva la sua efficacia comunicativa deflagrando in nuovi e ibridati linguaggi. Il corpo isterico, malato, o deforme – oggetto inquietante, ma attraente – si offrì, in virtù della sua polarità, anche a una 'messa in scena' più pantomimica e grottesca – il *Grand-Guignol* – che promuoveva una compiaciuta spettacolarizzazione della patologia. Adeguandosi ai tempi e mutando forma, l'isteria ha attraversato il corpo-teatro di Antonin Artaud e, oggi, scientificamente addomesticata, sembra che la sua gestualità patologica sia stata riassorbita all'interno della norma dei corpi.



ABSTRACT: Since the end of the Nineteenth Century the hysterical body progressively invaded the medical and artistic European scene, giving birth to different kinds of ambivalent performances. On the one hand, the 'staging' of hysteria represented the attempt of power to reject the sick subject in order to cure his or her pathology and protect the collectivity by defusing its mechanism of sick mimesis. On the other hand, the hysterical body started to be investigated and performed also in the performing arts, which considered it a manifestation of a positive and creative kind of performance: a physical-verbal alternative, a gestural language as well as a form of social iconic communication. As a consequence, the theatre scene grew more 'nervous' and sicker, while the most important performers of the time became more and more similar to the hysterics portrayed in medical photos. The pathological gesture prevailed and, as a consequence, theatre developed new and hybrid languages. Thanks to its polarity, the hysterical body, sick or misshapen –an upsetting yet attractive object– found expression on a pantomimic and grotesque stage –the *Grand-Guignol*– which happily promoted performances of the pathology. By adapting and changing shape, hysteria passed into Antonin Artaud's body-theatre. Nowadays, its pathological gesture seems to have been scientifically subdued and reabsorbed into the norm of bodies.

PAROLE CHIAVE: corpo isterico; sintomo; scena medico-artistica; scarto; performatività

KEY WORDS: hysterical body; symptom; medical-artistic scene; waste; performativity

Nel celebre saggio *Note sul gesto* Giorgio Agamben, prendendo in considerazione la sindrome di Tourette, riflette sul rapporto fra la società borghese e il corpo, osservando come, alla fine del diciannovesimo secolo, la borghesia abbia "definitivamente perduto i suoi gesti" (Agamben 45). Con il termine perduto il filosofo allude qui a un'operazione di scarto, come ben dimostra la patologia presa ad esempio, che costringe i pazienti che ne sono afflitti a compiere dei gesti che appaiono privi di qualsiasi scopo: i soggetti non più in grado di iniziare, né di portare a termine i gesti più semplici, e se riescono a iniziare un movimento, esso è interrotto e scompaginato da scosse prive di coordinazione e da fremiti, tanto che le membra sembrano danzare senza un fine motorio preciso e definito. Come sottolinea Agamben, questa patologia offre "una impressionante proliferazione di tic, scatti spasmodici, manierismi" che non si può definire altrimenti se non come una "catastrofe generalizzata della sfera della gestualità" (Agamben 46-47). In questo contesto storico-culturale, a essere scartato e ritenuto patologico poiché deviante dalla norma è dunque un gesto o un movimento del corpo percepito come inutile o eccedente: un *surplus*, un'eccedenza, sostanzialmente ritenuta improduttiva e da scartare poiché agli antipodi rispetto agli ideali della società borghese che punta alla



creazione di un sistema economico e sociale altamente produttivo.¹ Un gesto, un frammento patologico diviene sintomo poiché messo in atto da un corpo ritenuto anch'esso fuori (da una) norma (prestabilita) che, avendo già in qualche misura minato la solidità del sistema, allude per il potere a un pericolo, a un agente di contagio che necessita di essere isolato, controllato e studiato da parte delle istituzioni. In un'epoca come il *fin de siècle*, in cui la borghesia cerca una propria regolamentazione sociale, politica, culturale, individuale – ma anche corporeo-gestuale – qualcosa, insinuandosi negli ingranaggi e mandando in *tilt* quel meccanismo di costruzione che si pensa e si vuole perfetto, ne mina le fondamenta e inizia a essere progressivamente avvertito come il simbolo del disagio, della crisi, ma anche della degenerazione di un'intera società, che identifica se stessa con i sintomi di tale degenerazione che si accentuano al suo interno e aumentano a dismisura.² Come sottolineato da Michel Foucault, l'istituzionalizzazione dello scarto attraverso la creazione di luoghi in cui gli scarti sociali vengono riuniti, sorvegliati, studiati, e quindi, di fatto, anche istituzionalizzati, rende manifesta la volontà del potere borghese – biopolitico – di esercitare la propria forza, mettendo in campo una forma di controllo, di autodifesa e di regolamentazione dettata dalla necessità di dare un nome, una forma e una collocazione ai disagi della modernità arginando diverso. Tale volontà, volta anche al riassorbimento di quanto eccede e devia all'interno di un sistema normato, d'altro canto, mostra però anche la debolezza e i limiti del potere: isolando lo scarto in quanto pericoloso sintomo di una degenerazione, esso dimostra infatti non solo di sentirsene intimamente minacciato, ma anche di esserne già stato, in qualche modo, contagiato. Inoltre, all'interno delle istituzioni di internamento, lo scarto perde di fatto il suo statuto di soggetto inutile e improduttivo, divenendo piuttosto un oggetto di studio e di analisi attraverso il quale si rende manifesta, e soprattutto utile, la conoscenza delle eccezioni. In questa dialettica fra l'eccesso e la sua rappresentazione, fra *surplus* e controllo, si muovono anche i corpi frammentati delle isteriche.

Agamben osserva che "un'epoca che ha perduto i suoi gesti è, per ciò stesso, ossessionata da essi" (Agamben 48), il che spiegherebbe il motivo per cui patologie quali la sindrome di Tourette e l'isteria – definita dal celebre neurologo Jean-Martin Charcot un proteo inafferrabile – divennero dei veri e propri sintomi di questa catastrofe del gesto: scarti che vengono continuamente espulsi dal corpo borghese, ma la cui eccedenza appare inarginabile e persino oscuramente produttiva. L'inafferrabilità della patologia isterica e la risultante, quanto apparente, difficoltà della

¹ Sull'economia dei gesti si proietta, di fatto, il modello di produzione tipico della nascente economia capitalista, che considera scarto sia il rifiuto inutile e improduttivo, sia l'eccedenza. Il concetto di riproducibilità si riflette anche sul corpo sociale e individuale, in particolar modo su quello femminile. A tal proposito, è importante ricordare che, proprio in quegli anni, la medicalizzazione della diversità femminile, potenzialmente pericolosa e eversiva, porta a individuare nella donna isterica non solo l'emblema di un corpo inutile e improduttivo, ma anche la principale responsabile dei crimini femminili. Si vedano i testi di Mantegazza e di Lombroso e Ferrero.

² Le teorie degenerazioniste di quegli anni, seppur nella loro diversità, contribuirono a vedere nel corpo e nelle sue anomalie patologiche le cause di un disagio culturale, declinato diversamente a seconda delle nazioni in termini di minaccia alla stabilità, alla funzionalità all'ordine politico-sociale. La bibliografia sul degenerazionismo *fin de siècle* è ormai molto vasta; mi limito perciò a citare l'ormai classico saggio di Pick e il più recente testo di Nye.



medicina in relazione a essa, sono riscontrabili non solo nella definizione che ne dà Charcot, ma anche in quella proposta negli stessi anni da altri studiosi dell'isteria, come il medico francese Ernest-Charles Lasègue, che la definiva, non a caso, "il cestino dei rifiuti in cui si getta tutto quanto non è classificabile" (Wajeman 257) o il fondatore della scuola di Nancy, Hyppolite Bernheim, che ne parla come di un "un morbo proteiforme che sfugge ad ogni definizione" (Wajeman 258). A causa dell'assenza di lesioni organiche, il corpo isterico manifestava infatti una varietà di sintomi – dalla *chorea* all'epilessia; dall'ipereccitazione nervosa alla paralisi degli arti – che lo rendeva talmente variegato e sfuggente da indurre i medici a parlare di simulazione e a diagnosticare nell'isteria un corpo eccessivamente suggestionabile, incline a un'imitazione incontrollata e a una teatralizzazione di sé del tutto priva di scopo, dal momento che a questa fantasmagoria di maschere non corrispondeva nessun *io* definito, nessuna 'personalità' interiore. Charcot definisce per l'appunto l'isteria una "maladie par représentation" (Bronfen 227) ossia il malessere di un corpo la cui rappresentazione o immagine non coincide mai con un'identità stabile. Come un camaleonte, il corpo isterico muta gesti, maschera e forma, senza che poi i frammenti si organizzino in un tutto coerente e in un *principium individuationis*. Il paragone più comune è con un corpo-marionetta, un automa inautentico o un attore: un corpo-spettacolo carico di ambiguità e pertanto minaccioso per quel corpo borghese che, come sottolineato da Maria Antonietta Trasforini, si presenta decoroso, sano, "riproduttivo. [...] Un corpo individuale, non-diviso, omogeneo ed espressivo di personalità, ruoli e funzioni" (Trasforini 202). Come suggerisce Mark Micale in *Approaching Hysteria* (1994), l'isteria è "l'unica patologia che fa lavorare i sintomi per produrre linee di fuga, flussi e derivazioni linguistiche, trasformazioni stupefacenti. [...] Essa è più un linguaggio gestuale, una comunicazione sociale iconica" (Micale 182). È per questo motivo che il corpo isterico sembra rispondere a una forma di comunicabilità altra, a un linguaggio proteiforme, ipertestuale, affine a quel corpo grottesco che Michail Bachtin ha descritto in divenire, eccedente nel suo tentativo di oltrepassare la frattura col mondo e con gli altri corpi. Nel suo parossismo imitativo, nella simulazione di sintomi, nello scollamento fra interno ed esterno, l'isteria insinua l'idea che l'imitazione, e non l'individualità, sia alla base dell'identità; il suo meccanismo di *mimesis* malata, alludendo a un contagio non solo gestuale, ma anche sociale, viene avvertito dalle forme di potere – medico *in primis* – come una chiara espressione di degenerazione sociale, un pericolo da arginare mediante l'isolamento. A suggerirlo è lo stesso Charcot, quando dichiara che, per guarire un alienato, non esista altro mezzo più sicuro "del sottrarlo alle sue abitudini ed inclinazioni sbagliate, di allontanarlo dall'ambiente in cui il delirio è esploso [...]. In una parola, di isolarlo" (Wajeman 267-268): l'ospedale diviene dunque il luogo deputato in cui confinare lo scarto e tentare di guarirlo o almeno di classificarlo.

Jean-Martin Charcot si pone come punto di riferimento per gli studi neurologici dell'isteria a partire dal momento in cui, già primario di uno dei più importanti reparti dell'Ospedale della *Salpêtrière* di Parigi, assume nel 1870 anche l'incarico di un reparto riservato a pazienti affette da convulsioni epilettiche e isteriche. Con Charcot la pretesa di dimostrare scientificamente, anche attraverso le pratiche ipnotiche, l'identità dell'isteria diviene primaria: è lui, infatti, a individuare la specificità della malattia nel



fatto che i suoi sintomi sarebbero, sebbene in modo imperfetto, imitazioni dei sintomi organici di altre patologie, innanzitutto l'epilessia. Sempre lui, nel tentativo di disinnescare il meccanismo di *mimesis* malata, deciderà di isolare le pazienti isteriche anche da tutte le altre pazienti. La pratica dell'ipnosi consente a Charcot di dimostrare la suggestionabilità dell'isteria e, soprattutto, di rimetterne in scena a piacimento il teatro: nello stato di sonnambulismo prodotto dall'ipnosi, il corpo della malata manifesta un'intensa eccitabilità neuromuscolare e si fa estremamente suggestionabile; se ben guidato, allora, potrà riprodurre artificialmente e in modo controllabile – e controllato – le fasi di una crisi isterica, simile ad una coreografia di gesti o ad una partitura teatrale, con un prologo, chiamato *aura*, e quattro fasi denominate periodo epiletticoide, periodo del clownismo, periodo delle attitudini passionali e periodo del delirio.³ Ed è esattamente ciò che va in scena nelle leggendarie *Leçons du Mardi*: lezioni-spettacolo molto simili a vere e proprie rappresentazioni teatrali durante le quali un folto pubblico assisteva alla 'recita', in diretta, delle fasi di un attacco isterico a opera di Charcot – in piedi al centro della scena, come un abile e attento regista che dirige la sua messa in scena – e delle sue 'attrici' – le isteriche – tra cui spiccano Augustine, Jane Avril e Blanche Wittmann, la regina delle isteriche che il pittore francese André Brouillet ritrae sostenuta dal dottor Joseph Babinski e che, per la sua grande presenza scenica, sarà paragonata alla grande attrice Sarah Bernhardt.⁴

Se inizialmente la platea era composta quasi esclusivamente dagli allievi o dai colleghi di Charcot, rigorosamente uomini, e dal personale sanitario, tra cui le infermiere sapientemente istruite dal medico, a poco a poco le *Leçons du Mardi* divennero un fatto mondano al quale assistevano letterati, intellettuali, giornalisti e uomini di cultura,⁵ ma anche attrici come Sarah Bernhardt che, avendo intuito il potenziale performativo di quell'evento, vide nelle pose e nei gesti messi in scena dal corpo delle isteriche una fonte di ispirazione.

³ Il periodo epiletticoide è suddiviso in fase tonica, con o senza movimenti, clonica e fase di risoluzione muscolare; il periodo del clownismo è caratterizzato da grandi contorsioni o movimenti (come il famoso *arc de cercle*); nel periodo delle attitudini passionali si assiste al delirio della memoria e, infine, nel periodo del delirio la paziente è in preda ad allucinazioni e al delirio, appunto, della parola.

⁴ A proposito di Jane Avril e di Blanche Wittmann, è utile ricordare che la Avril, una volta dimessa dalla clinica di Charcot, diverrà ballerina al *Moulin Rouge* (ribattezzato l'altra *Salpêtrière*) oltre che musa ispiratrice per le *affiches de théâtre* di Toulouse-Lautrec (Giambrone 18), e che alla Wittmann verrà richiesto di 'esibirsi' per August Strindberg, il quale trasse da tale esperienza materia per *C'è delitto e delitto*, *Inferno* e *Mlle Julie* (Olov Enquist 125-130) contribuendo ulteriormente ad alimentare i dubbi, sollevati anche da medici quali Axel Munthe e Jules Falret, assidui frequentatori delle *Leçons du Mardi*, sulla veridicità delle *performance* cliniche di Charcot (Giambrone 16-19).

⁵ Come riporta il medico Axel Munthe: "[...] il grande anfiteatro era pieno zeppo di un pubblico multiforme, venuto da tutta Parigi: scrittori, giornalisti, attori e attrici, eleganti 'demi-mondaines', tutti morbosamente curiosi di assistere al sorprendente fenomeno dell'ipnotismo" (Munthe 252). Come ricorda Freud, nella *Lettera a Minna Bernays* del 3 dicembre 1885 citata da Chianese e Fontana, quello era "il popolo delle epidemie psichiche, delle convulsioni storiche di massa" (Chianese e Fontana 95) e la Parigi dell'epoca era una città popolata da spettri. Fra i più assidui frequentatori delle *Leçons* si ricordano: Henri Bergson, Emile Durkheim, Guy de Maupassant, Edmond de Goncourt, Émile Zola, Pierre Janet e Sigmund Freud.



Fig. 1. André, Brouillet. *Una lezione clinica alla Salpêtrière*, 1887.

Per documentare il proprio lavoro, Charcot, da *visuel*, come amava definirsi (Albarella e Racalbutto 18), si affidò anche a esperti fotografi,⁶ attrezzando veri e propri studi di posa all'interno della clinica. L'imponente produzione fotografica portò, fra il 1875 e il 1918, alla pubblicazione, in vari volumi, dell'*Iconographie de la Salpêtrière* che, oltre a decretare il successo internazionale della clinica di Charcot come una sorta di teatro medico, contribuì a rendere popolare l'isteria sul piano visuale. Tuttavia, per Charcot l'importanza delle fotografie risiede innanzitutto nel fatto che queste ultime forniscono al medico uno strumento utile per la catalogazione dei sintomi, poiché permettono di fissare un modello, uno schema e un codice di comportamento del corpo isterico: di classificarlo e, dunque, renderlo meno pericoloso. Eppure, come fa notare Pietro Barbetta, in quelle fotografie "[...] che illustrano le contratture, le cadute in *trance*, i grandi archi, le pose, non abbiamo di fronte solo del materiale clinico, bensì un mondo che sta al confine fra il disordine mentale, la neurologia, il teatro, la danza e la seduzione" (Barbetta 63). Inoltre, come suggerisce Giambrone, analizzando le fotografie della *Salpêtrière* non si può fare a meno di notare l'artificialità dei soggetti in posa e una cura nella composizione dell'immagine che trasmettono una certa teatralità. In molti casi, infatti, i ritratti non si differenziano molto da quelli delle dive del palcoscenico realizzati negli stessi anni negli studi fotografici. Del resto, se si considerano le caratteristiche dinamiche delle crisi isteriche e la lunghezza dei tempi di esposizione dell'epoca, la perfetta riuscita di quelle fotografie non sarebbe stata possibile se non mediante pose ricercate e prolungate (fig. 2). È dunque evidente che la maggior parte delle fotografie siano state realizzate in posa, simulando le crisi con la

⁶ Paul Régnard, che, insieme a Désiré Magloire Bounreville, pubblicò i tre volumi dell'*Iconographie* tra il 1876 e il 1880. A partire dal 1880, i volumi della *Nouvelle Iconographie*, sempre supervisionati da Charcot, furono a cura di Albert Londe, Paul Richer e Gilles de la Tourette.



complicità delle pazienti, drammatizzate ad *hoc* secondo le istruzioni del regista Charcot.



Fig. 2. Albert, Londe. *Stato catalettico. Suggestione attraverso il gesto: lo stupore*, 1982 (Charcot, *Oeuvres complètes*, Tomo IX)

Nell'oscillazione osmotica fra finzione e realtà, con Charcot la clinica diventa dunque spettacolo⁷ – addirittura circo come scrive Andrew Scull in *Hysteria The Biography* – nel quale si sperimentano inedite pratiche del corpo e sul corpo (Scull 104-130) e in cui la sintomatologia isterica va di fatto in scena come “una grandiosa scena teatrale, in cui probabilmente lo stesso medico che osserva svolge un equivoco ruolo sostenitore: un’attrice e un regista, diplomaticamente e ambigualmente, sono d’accordo sulla messinscena” (Roccatagliata 25). Charcot sembra infatti dire: mostrare, in nome della scienza, per informare, bloccare e curare, ma anche per legittimare il potere medico, il suo potere, mediante l’utilizzo delle sue pazienti. Tra le mura della *Salpêtrière* va però in scena un triplice sguardo: quello del medico, da un lato, che cerca, guarda, raccoglie, nel tentativo di classificare lo scarto; quello rovesciato,

⁷ Come denunciato da Axel Munthe: “le rappresentazioni da palcoscenico della Salpêtrière [...] non erano altro che un’assurda farsa, un’inestricabile miscuglio di verità e di imbroglio”. E aggiunge, “[...] Fuori della *Salpêtrière* non ho quasi mai incontrato le tre famose fasi ipnotiche di Charcot, così sorprendentemente esibite durante le sue conferenze del martedì. Erano tutte inventate da lui stesso, applicate ai suoi soggetti isterici ed accettate dai suoi allievi per la potente suggestione del maestro” (Munthe 257, 272). Jules Falret, autorevole alienista della *Salpêtrière*, scrive che le isteriche sono “autentiche attrici; non provano piacere più grande che ingannare [...]. Le isteriche che esagerano i loro movimenti convulsi [...] attuano una eguale alterazione ed esagerazione dei movimenti delle loro anime, delle loro idee e delle loro azioni [...]. In una parola, la vita dell’isterica è nient’altro che un’infinita menzogna; [...]” (Scull 107-108).



altrettanto attento e impietoso della 'sua' isterica, che da un lato si ribella,⁸ ma dall'altro, bisognosa di un pubblico, si concede allo sguardo del 'suo' medico per trovare quell'identità e quella legittimità che non possiede; e quello del pubblico che assiste alla messa in scena della patologia. Se quindi da un lato la spettacolarizzazione delle isteriche costituì per il medico francese il mezzo più immediato per conferire credibilità al suo lavoro, dall'altro Charcot rappresentò per le sue pazienti, "figlie asociali, illegittime, ma in cerca di legittimità" come scrive Michel Foucault in *La volontà di sapere*, l'unica via possibile per ritrovare la propria identità e il proprio statuto (Foucault 92-93). Attraverso le fotografie e le *Leçons*, il corpo isterico si manifesta in tutta la sua polarità: se infatti da un lato le sue prerogative vengono avvertite come eticamente e socialmente inaccettabili e, dunque, pericolose, dall'altro questo corpo-ibrido non più ordinato e corrispondente a un'immagine anatomica precisa, bensì scomponibile e ricomponibile secondo le regole della fantasia, può farsi luogo e strumento di una diversa creatività, ma anche saziare gli appetiti più morbosi della collettività e il piacere del perturbante che è in grado di far scaturire.

Negli stessi anni, l'isteria viene infatti 'esibita' anche in un contesto più sensazionalistico e affine al circense e alla tradizione del grottesco nel celebre teatro parigino (nato nel 1897) *Grand-Guignol*, letteralmente lo spettacolo della grande marionetta. Qui il corpo-marionetta isterico viene riattivato ed esaltato proprio in virtù della sua condizione patologica e per saziare tali appetiti. Nonostante le numerose censure – dovute al contenuto degli spettacoli, incentrati principalmente su storie di omicidi, perversioni o sevizie spesso a sfondo sessuale – l'obiettivo dei direttori del teatro parigino rimase sempre indagare la società, senza fini etico-morali, mostrando la degenerazione morale e materiale degli strati più bassi e portando alla ribalta quanto doveva esserne scartato: criminali, prostitute, truffatori e soggetti patologici. In questo contesto, che promuove, di fatto, una compiaciuta spettacolarizzazione dell'abietto, i casi studiati alla *Salpêtrière* diventano un materiale perfetto per la scena, al punto che lo stesso Alfred Binet, psicologo e autorevole collaboratore di Charcot, partecipa alla scrittura di numerosi drammi del maggiore autore del genere, André de Lorde, tra cui spicca *Une Leçon à la Salpêtrière* del 1908, dramma in due atti ispirato ai casi delle pazienti isteriche (si vedano Rivière e Wittkop 25) in cui il gratuito sadismo e la medicina sembrano quasi fondersi e il palcoscenico del *Grand-Guignol* tramutarsi in un prolungamento della clinica di Charcot. Come sottolinea Jacqueline Carroy, in *Les Personnalités doubles et multiples. Entre science et fiction*, de Lorde intendeva del resto trasformare il *Grand-Guignol* in un teatro medico in grado di stimolare la conoscenza dell'uomo attraverso l'esibizione di casi patologici, finemente (e morbosamente) osservati come accadeva nelle *Leçons du Mardi* di Charcot (Carroy 147-194). La collaborazione di Binet garantiva pertanto la scientificità di questa operazione. De Lorde, di contro, permise allo psicologo francese – attirato dagli spettacoli del *Grand-Guignol* e impegnato in quegli anni ad approfondire l'universalità dei processi mentali anche attraverso la lente di ingrandimento degli spettacoli eccessivi come quelli

⁸ Come osservano Nasio (Nasio 55-57) e Roccatagliata (Roccatagliata, *Riflessioni* 44-46), l'isteria potrebbe essere anche letta come il simbolo di una protesta o come lo strumento di cui dispone il soggetto femminile per liberarsi all'imposizione di un modello maschilista da cui sembra non trovare via di fuga.



proposti dal teatro parigino – di confrontarsi con un'altra tipologia di messa in scena del corpo isterico. Questo genere di spettacoli, inoltre, così come le *performance* realizzate negli stessi anni nei *cabaret* parigini e nei *music-hall* inglesi, scuotevano fino allo spasmo i sensi del pubblico, spesso vittima di malori o terrorizzato dal pericolo di un 'contagio'. Esaltando le anomalie comico-grottesche dell'isteria e una dimensione automatica, o persino animalesca, del corpo, la gestualità isterica veniva riprodotta e imitata ad arte con movimenti frenetici, automatici, meccanici, accompagnati da *tic* e smorfie del volto; la fase battezzata da Charcot clownesca, con i grandi movimenti e le ampie contorsioni, dominava la scena (Gordon 1-6), e se Charcot poteva contare sui suoi corpi-marionetta e sulla sua 'Sarah Bernhardt' – Blanche Wittmann –, il *Grand Guignol* trovò la sua diva in Paula Maxa, ribattezzata la "Sarah Bernhardt dell'*impasse Chaptal*" (Pierron 4-6).

Se il *Grand-Guignol* può per certi versi rappresentare la teatralizzazione scenica 'bassa' dell'isteria, la pulsione creativa dello scarto corporeo fu avvertita anche da alcune importanti *performer* dell'epoca come Sarah Bernhardt, Eleonora Duse, Isadora Duncan e Loïe Fuller.⁹ Percependo la loro pantomima come un nuovo linguaggio gestuale e come una forma di ribellione contro il sistema borghese – chiaramente maschilista –, si ispirarono a essa per promuovere un rinnovamento stilistico e artistico nel teatro borghese di quegli anni.

Tra i casi citati, quello di Eleonora Duse è probabilmente il più emblematico poiché ricco di contraddizioni e ambiguità. A proposito dello stile della Duse di quegli anni, le testimonianze degli spettatori e dei critici parlano di 'qualcosa' che non si è mai visto, ma soprattutto che non si riesce a definire, ed è ciò che ancora oggi stupisce. Come sottolineato da Donatella Orecchia, il corpo che Eleonora Duse porta in scena in quegli anni è infatti "[...] una differenza, [*un'eccedenza*] uno scarto dalle consuetudini per il quale non si trova un linguaggio adatto." (Orecchia, *Corpo nervoso* 126). Nelle cronache agli spettacoli della Duse, ritornano spesso i termini nervoso, nevrotico, isterico: inizialmente compare con maggior frequenza solo il primo, ma, successivamente, in particolare a partire dal 1883, il corpo scenico dell'attrice inizia a esser descritto anche mediante i termini nevrosi/nevrotico, rendendo evidente il passaggio da una forma linguistica (nervoso) il cui uso è descrittivo e rientra nel campo semantico della 'normalità', ad una (nevrosi/nevrotico) che rimanda invece al campo semantico della devianza e della patologia, confermata anche dall'uso frequente dei termini isterico/isteria. Come rileva Donatella Orecchia, i termini utilizzati dalla critica testimoniano anche l'esigenza di descrivere 'qualcosa' – un corpo, uno stile recitativo, una *performance* – che il linguaggio consueto non ha ancora previsto, e quindi la necessità di dover attingere alla terminologia propria di altre discipline al fine di ricondurre per analogia al teatro quanto altrove ha già un nome (Orecchia, *Gusto immorale* 157). È dunque importante ricordare che nel 1880 vengono tradotte e pubblicate anche in Italia le lezioni di Charcot e nel 1881 la prima raccolta dell'*Iconographie* e che, almeno a partire dagli anni Sessanta e poi con maggiore intensità durante gli anni Ottanta dell'Ottocento, gli studi sull'isteria, sull'ipnosi e sul magnetismo si erano diffusi rapidamente presso gli ambienti medici, invadendo le pagine delle riviste specializzate e arrivando a influenzare, in maniera graduale, sia il

⁹ Per un ulteriore approfondimento, rimando, fra gli altri, ai testi di Mc Carren e Veroli.



linguaggio comune sia quello teatrale. Nel vocabolario che attiene alla scena teatrale del tempo, la nevrosi isterica rappresenta un modo per nominare la rottura dei canoni, vale a dire quelli della donna che porta sulla scena, incarnandoli, gli ideali di maternità e onestà¹⁰, ma anche quelli dell'artista che dovrebbe proporre ideali assoluti e rispecchiare il corpo della società borghese. Sulla rivista teatrale *Nuova Antologia* del 1882 leggiamo infatti che le donne "che la signora Duse si compiace di riprodurre sulla scena" (Orecchia, *Corpo nervoso* 133) sono "quasi tutte isteriche e in condizioni morbose" (Orecchia, *Corpo nervoso* 119) "donne tutte nervi e senza cuore" (Orecchia, *Appunti* 119) e ritenute non degne di integrarsi nella società civile borghese poiché "imitano, ma non sono e "recitano passioni che non possono autenticamente provare" (Orecchia, *Appunti* 119). Portare sulla scena quelle donne equivale non solo a rendere ancor più manifesti quei tratti nervosi, nevrotici e isterici già mostrati negli anfiteatri medici, ma, soprattutto, implica un lavoro di creazione artistica molto particolare, creazione che, per un'attrice, significa innanzitutto un uso particolare del proprio corpo. Il corpo della Duse, come si evince dalle recensioni del tempo, spicca per le sue mancanze, per i suoi limiti e le sue stranezze. È un corpo che, anche se non completamente isterico, della dissonanza e dell'ambiguità di quello isterico porta i segni, come si può leggere nella recensione da *Il Pungolo della Domenica* del 1884:

Cominciano i *tic* della faccia; insorge l'affanno; le parole incoscienti, troncate a mezzo, ripetute, affollate, trasciate [sic] – non sono frasi poetiche, ma citazioni da diagnosi mediche – vengono spente nel languore di uno svenimento; i denti mordono e digrignano; si ulula e si urla come se l'anima della belva si fosse ridestata nell'uomo. Questa è la *nevrosi*. (Orecchia, *Appunti* 117)

La Duse è anche "troppo magra" (Orecchia, *Gusto immorale* 158) per alcuni, sebbene questo le permetta "un abbandono della persona, un languore delle membra, uno smarrimento di sensi" (Orecchia, *Gusto immorale* 158). È un'attrice dal "corpicino snello, ma vaporoso" (Orecchia, *Gusto immorale* 158) che talvolta sembra strascicare a stento sulla scena, ma soprattutto dotata di una fisionomia mobile che la rende "stramba, bizzarra, eccentrica, facile a decomporsi e ricomporsi rapidamente" (Orecchia, *Gusto immorale* 158). All'interno di questa 'cornice', la descrizione offerta nel 1901 da Luigi Rasi, attore, critico teatrale e compagno d'arte della Duse, appare dunque ancor più emblematica e ricca di significato:

Ecco: la Duse, al primo tempo della sua grandezza, possedeva al sommo della faccia che noi vediamo il più spesso nelle malattie generali del sistema nervoso, e, particolarmente nelle grandi nevrosi: la *faccia convulsiva*. L'occhio agitato da tremanti impercettibili, si recava rapidamente in direzioni opposte; le guancie [sic] passavano con incredibile rapidità dal rosso al pallore; le narici e le labbra fremevano; i denti si serravano con violenza, e ogni più piccola parte del volto era in movimento... la persona poi, a significare ben compiuta la espressione del tipo, avesse guizzi serpentine, o abbandoni profondi, rispondeva perfettamente coll'azione e contrazione delle braccia, delle mani, delle dita, del busto, all'azione e contrazione del volto. E perciò, forse, la grande artista riusciva insuperabile nella presentazione dei personaggi a *temperamento isterico*. (Rasi 27)

¹⁰ Il corpo isterico, infatti, rompendo il patto sociale e familiare, sembra voler uscire da un ordine 'riproduttivo' che si sta costruendo sul corpo sessuale della donna



Risulta evidente quanto, dalle descrizioni del corpo scenico di Eleonora Duse, emerga con insistenza l'immagine di una gestualità irrequieta, difficilmente definibile, "bizzarra" (Orecchia, *Corpo nervoso* 133), che ha spesso qualcosa di automatico e agli antipodi rispetto alle pose stagliate della recitazione delle altre attrici del tempo: nessun'altra, infatti, "piega il corpo all'indietro", (Orecchia, *Appunti* 117) alza "automaticamente le braccia" o tiene "alto il capo" (Orecchia, *Corpo nervoso* 133). Attraverso la gestualità scenica dell'attrice vediamo come la nevrosi, da definizione medica di una patologia, diventi un nuovo paradigma estetico in cui la deformazione delle regole sociali s'intreccia con l'infrazione delle convenzioni estetiche di unità e armonia, ma anche come – in modo analogo agli studi compiuti da Charcot – anche sulla scena teatrale il dettaglio fisico, un frammento del corpo, un gesto o una postura diventino il sintomo di una totalità patologica. Come evidenziato da Donatella Orecchia, la Duse, attraverso il suo corpo, esprime più una condizione di estraneità e di precarietà, che di critica consapevole della cultura borghese, poiché oltre alla rivolta, esibisce anche la subordinazione a uno sguardo – maschile e borghese – dal quale si sente rifiutata, ma da cui in ultima istanza attende conferma e accettazione. A mio avviso, questa è un'altra delle contraddizioni e delle ambiguità più evidenti della giovane Duse che può contribuire a avvicinarla sensibilmente alle isteriche di Charcot analizzate in precedenza. È una vicinanza, forse, avvertita dalla stessa attrice quando, in relazione a quelle donne tutte nervi e senza cuore che si accinge a portare in scena, in una lettera inviata a D'Arcais del 1885 scrive:

[...] Come – e perché – e da quando sia successo il ricambio affettuoso, inesplicabile e innegabile tra *quelle donne* e me... sarebbe troppo lungo, e anche difficile per esattezza raccontare. Il fatto è che mentre tutti diffidano delle donne [*quelle donne*], io me la intendo benissimo con loro! Io non guardo se hanno mentito, se hanno tradito, se hanno peccato – o se nacquero perverse – perché io sento che hanno pianto – hanno sofferto per sentire o per tradire o per amare... io mi metto con loro, e per loro, e le frugo, frugo non per mania di sofferenza, ma perché il mio compianto femminile è più grande [...], più dolce e più completo che non il compianto che ne accordano gli uomini. (Orecchia, *Corpo nervoso* 123)

Le parole della Duse permettono, come una cartina al tornasole, di far luce sulle analogie, ma soprattutto sulle differenze, fra la 'messa in scena' dell'isteria di Charcot e la sua personale recita della malattia. Sin dalle prime righe, l'attrice rivela la sua vicinanza a quelle donne parlando di "ricambio affettuoso", espressione che dimostra come l'eccesso mimetico e l'ipersensibilità che rendevano malate le isteriche si mutino in un'empatia del corpo della Duse con altri corpi femminili. Fra l'attrice e le malate di simulazione si produce una condivisione di affetti e del sentire proprio attraverso la mimesi dei gesti e del loro linguaggio somatico, silenzioso ma eloquente; una risposta evidentemente preclusa a Charcot, per il quale la donna isterica era poco più che un oggetto di studio, abilmente mosso e istruito. La Duse inoltre, sembra voler prendere le distanze dal resto della società borghese attraverso l'identificazione con "quelle donne" – nonostante "tutti"¹¹ diffidino di loro in quanto simulatrici e rappresentanti di

¹¹ Termine generico, ma che sembra alludere a quel sistema di norme prodotto dalla società borghese secondo il quale l'isterica rappresentava una minaccia in quanto 'eccentrica', bugiarda, e sovversiva rispetto a quell'ordine riproduttivo che si stava costruendo sul corpo sessuato della donna.



un corpo nervoso, patologico e sovraccarico di finzione – e “intendendosela con loro” poiché sente esattamente come loro. Da attrice alla Duse importa esclusivamente sentire, poiché è proprio in virtù di tale comunione del sentire che nasce quel “legame inesplicabile”, così “difficile per esattezza raccontare”. Il loro legame sembra quindi non dispiegarsi su un piano razionale, ma toccare altre corde: la Duse infatti dichiara di mettersi “con loro” e “per loro”¹² divenendone una sorta di *medium*, in quanto attraverso il suo corpo quelle donne, con la loro sofferenza e dolore, possono accedere a una scena diversa da quella abituale, la *Salpêtrière*. Come Charcot, infatti, anche l’attrice “fruga” quelle donne ma, a differenza del medico, non per “mania di sofferenza”, né per suggestionarle e stimolarne la ‘rappresentazione’ dei sintomi o tantomeno per mostrare la loro devianza o pericolosità. La Duse, rimarcando una differenza di genere, scava dentro di loro e si connette con loro perché il compianto femminile, così diverso rispetto a quello maschile, permette una ‘modalità del sentire’ “più grande”, “più dolce” e “più completa”. La gestualità della Duse, la sua vicinanza, la sua empatia, ma anche l’identificazione con quelle donne, emergono con ancor più evidenza se si analizzano alcune fotografie di repertorio dell’attrice confrontando le mani, le braccia e il viso con l’equivalente patologico ritratto nella clinica (fig. 3 e fig. 4). Le due fotografie sembrano rivelare il lavoro compiuto dall’attrice sul suo corpo, che ‘ri-mette’ in scena la gestualità patologica delle malate di simulazione.



Fig. 3. Giovanni Battista, Sciotto. *Eleonora Duse, Anna*, in *La città morta*, 1901. (In AMATI, Archivio Multimediale Attori Italiani).

¹² Le parole della Duse sembrano richiamare anche i movimenti femministi che in quegli anni stavano nascendo in Francia, Italia ed Inghilterra. Sul rapporto fra la figura della Duse e il femminismo italiano si veda Mariani.



Fig. 4. Albert, Londe. *Stato catalettico. Suggestione attraverso il gesto: lo stupore*, 1982 (Charcot, *Oeuvres complètes*, Tomo IX).

Dalle testimonianze del tempo emerge un ulteriore aspetto interessante, che ben si collega alle parole della Duse e che permette di far luce riguardo alla 'condivisione di affetti e del sentire'. In un articolo pubblicato su *Le Gaulois* nel 1897, la grande attrice Adelaide Ristori dichiarerà che la Duse "tale qual è, è un'artista che la mente ammira assai, che si impone, che soggioga il pubblico, a cui comunica la sua sovraeccitazione nervosa, e lo trasporta" (Orecchia, *Appunti* 117), mentre altre testimonianze scriveranno di corde intime che vengono fatte vibrare o di un brivido freddo che impedisce di sfogare liberamente i propri sentimenti. Mirella Schino, ne *Il teatro di Eleonora Duse*, conia a tal proposito l'espressione dramma del guardare, un dramma, abilmente orchestrato dall'attrice, che diviene partecipazione quasi fisica, nervosa, nonché espressione intima e contagiosa capace di provocare afasia o disagio (Schino 63-66). La comunicazione tramite nervi, liberandosi dall'immedesimazione psicologica e dall'adesione emotiva e passando per un 'canale' più sottile e vibratile, colpisce proprio quella parte del corpo più immediatamente reattiva e sciolta dal controllo della mente-coscienza dello spettatore, costringendolo a un'esperienza frammentaria e violenta che, non risolvendosi in una catarsi o in un pianto, mette pertanto in discussione quel meccanismo teatrale per cui la commozione permetteva al pubblico di scaricare il *surplus* di energie accumulate durante la *performance* provocate da altri e non concesse nella vita quotidiana. Come sottolineato da Donatella Orecchia, di fronte al corpo della Duse – specchio deformato della realtà che mostra e, al contempo, incarna ciò che non è ammesso nella società 'normata': lo scarto che non può integrarsi e che "resta allo stato di frammento disarmonico" (Orecchia, *Appunti* 120) – (anche) i corpi degli spettatori, destabilizzati e spogliati delle proprie certezze, sono costretti a isterizzarsi mediante un 'contagio' nervoso attraverso il quale si metaforizza e si sente la condizione dolorosa della – e sulla – scena.



La personale riattivazione teatrale dello scarto e dei gesti perduti della Duse, seppur con le dovute differenze, sembra già guardare all'uso dell'isteria nel corpo-teatro di Antonin Artaud e alla sua riabilitazione del corpo nervoso-isterico. Un corpo che, secondo Artaud, lo specialismo medico aveva frammentato a livello organico – e, dunque, compromesso –, ma che egli elegge a *medium* attraverso cui proporre una comunicazione altra, fondata su tutto quell'apparato di gesti, scarti e eccedenze, mediante i quali il corpo nervoso-isterico si esprime e si sostanzia, come aveva dimostrato il teatro medico di Charcot. Attraverso una nuova forma di linguaggio: la "metafisica del linguaggio articolato" (Artaud 163) e la "pantomima non pervertita" (Artaud 157), il teatro – paragonato alla peste e di cui Artaud invoca il potere contagioso – doveva infatti portare sulla scena una corporeità e una gestualità volte a produrre affetti e provocare reazioni fisiche nel pubblico come, ad esempio, lo scuotimento e il torcimento fino allo spasmo dei nervi dello spettatore. Per Artaud, è solo attraverso il sistema nervoso¹³ che vi potrà essere "un delirio e una comunicazione" (Artaud 145) in grado di stravolgere i canoni del linguaggio dominante e restituire "[...] il potere originario di sconvolgere e manifestare e[affettivamente qualcosa]" (Artaud 163) poiché "il criterio rappresentativo è violenza sui sensi, non incanto dei sensi" (Sontag 29). La comunicazione teorizzata da Artaud fra il corpo dell'attore e il corpo dello spettatore, passando da nervi a nervi, sembra riconnettersi e ri-mettere in scena il dramma del guardare della Duse, nonché la sensazione provata da alcuni spettatori alla vista del suo corpo scenico.

Oggi l'isteria, scientificamente addomesticata e sostituita da altri disturbi di personalità, sembra essere completamente scomparsa e la sua gestualità riassorbita nella norma dei corpi. Agamben sembra giungere alla medesima conclusione in riferimento alla sindrome di Tourette, da lui presa ad esempio, quando cita, non senza ironia, il fatto che al neurologo Oliver Sacks le strade di New York degli anni Settanta sembrassero popolate da tourettici (Agamben 47), come a voler sottolineare quanto il gesto patologico si fosse mimetizzato nella gestualità sana; così come Artaud che, dal canto suo, sosteneva che ogni cultura producesse la propria patologia, i propri scarti e dunque anche un 'foucaultiano' sistema di controllo incaricato di riassorbirli e normalizzarli.

BIBLIOGRAFIA

Albarella, Cecilia e Agostino Racalbutto, a cura di. *Isteria*, Edizioni Borla, Roma, 2004.

Artaud, Antonin. *Il teatro e il suo doppio*. Einaudi, 1968.

Agamben, Giorgio. "Note sul gesto." *Mezzi senza fine. Note sulla politica*, Bollati Boringhieri, 1996, pp. 45-53.

Bachtin, Michail. *L'opera di Rabelais e la cultura popolare*. Einaudi, 1979.

Barbetta, Pietro. *I linguaggi dell'isteria. Nove lezioni di psicologia dinamica*. Mondadori, 2010.

¹³ In proposito si veda Wilson.



Bronfen, Elisabeth. *The knotted subject. Hysteria and its Discontents*, Princeton University Press, 1998.

Cappa, Francesco. *La materia invisibile. Corpo e carne in Antonin Artaud*, Edizioni Ghibli, 2004.

Carroy, Jacqueline. *Les personnalités doubles et multiples. Entre science et fiction*, PUF, 1993.

Charcot, Jean. *Oeuvres complètes*, Bureaux du Progrès Médical, 1885-1890.

---. *Lezioni alla Salpêtrière*, Guerini e Associati, 1989.

Chianese, Domenico e Andreina Fontana. *Immaginando. Il visivo e l'inconscio*, FrancoAngeli, 2010.

De Lorde, André. *Une Leçon à la Salpêtrière*, 1908.

Didi-Huberman, Georges. *L'invenzione dell'isteria. Charcot e l'iconografia fotografica della Salpêtrière*, Marietti, 2008.

Foucault, Michel. *La volontà di sapere*, Feltrinelli, 1978.

Giambrone, Roberto. *Follia e disciplina. Lo spettacolo dell'isteria*, Mimesis, 2014.

Giglioli, Daniele e Alessandra Violi (a cura di). *Locus Solus. L'immaginario dell'isteria*, Mondadori, 2005.

Gordon, Rae. *Why the French love Jerry Lewis: From Cabaret to Early Cinema*, Stanford University Press, 2001.

Lombroso, Cesare e Guglielmo Ferrero. *La donna delinquente, la prostituta e la donna normale*, 1893.

Mantegazza, Paolo. *Fisiologia della Donna*, Treves, 1893.

Mariani, Laura. "Eleonora Duse e Sibilla Aleramo: un teatro per 'la donna nuova'". *Svelamento. Sibilla Aleramo: una biografia intellettuale*, a cura di Annarita Buttafuoco e Marina Zancan, Feltrinelli, 1988.

Mc Carren, Felicia. *Dance, Pathologies, Performance, Poetics, Medicine*, University Press, 1998.

Micale, Mark. *Approaching Hysteria*, Princeton University Press, 1994.

Munthe, Axel. *The Story of San Michele*, John Murray, 1929.

Nasio, Juan. *Hysteria from Freud to Lacan. The Splendid Child of Psychoanalysis*, Other Press, 1998.

Nye, Robert. *Crime, Madness and Politics in Modern France: the Medical Concept of National Decline*, Princeton University Press, 2014.

Olov Enquist, Per. *August Strindberg: una vita*, Iperborea, 2011.

Orecchia, Donatella. "Un gusto immorale dell'arte: fra repertorio moderno e nevrosi stilistica". *Voci e anime, corpi e scritture. Atti del Convegno internazionale su Eleonora Duse* a cura di Maria Ida Biggi e Paolo Bulzoni, 2009, pp.147-161.

---. "Il corpo nervoso come corpo scenico: sguardi sulla giovane Duse". *La creatività: percorsi di genere*, Margarete Durst e Caterina Poznanski, FrancoAngeli, 2011, pp.121-139.

---. "Appunti sull'immaginario dei nervi e il corpo scenico ottocentesco". *Arabeschi*, num. 1, gennaio-giugno 2013, pp. 110-123. <http://www.arabeschi.it/immaginario-dei-nervi-e-il-corpo-scenico-ottocentesco/>.

Consultato il 12 Feb. 2019.



Pierron, Agnès. *Le Grand-Guignol. Le Théâtre de peurs de la Belle Époque*, Laffont, 1995.

Pick, Daniel. *Faces of Degeneration: A European disorder, c. 1848-1918*, Cambridge University Press, 1993.

Rasi, Luigi. *La Duse*, Bulzoni, 1986 [1901].

Rivière, Francois e Gabrielle Wittkop. *Grand Guignol*, Éditions Henri Veyrier, 1979.

Roccatagliata, Giuseppe. *Riflessioni sulla decadenza dell'isteria*, Liguori, 1992.

---. *L'isteria. Il mito del male del XIX secolo*, Liguori, 2002.

Schino, Mirella. *Il teatro di Eleonora Duse*, Il Mulino, 1992.

Scull, Andrew. *Hysteria. The Biography*, Oxford University Press, 2009.

Sontag, Susan. *Sotto il segno di Saturno*, Einaudi, 1982, pp. 11-60.

Trasforini, Maria Antonietta. "Corpo isterico e sguardo medico. Storie di vita e storie di sguardi fra medici e isteriche nell'800 francese". *Aut aut*, gennaio-aprile 1982, pp. 175-206.

Veroli, Patrizia. *Loïe Fuller*, L'Epos, 2009.

Wajeman, Gérard. "La medicizzazione dell'isteria". *Ornicar?, Psicanalisi, clinica, insegnamento. Scritti di Jacques Lacan e di altri*, vol. II, Marsilio, 1978.

Wilson Smith, Matthew. *The Nervous Stage: Nineteenth-century Neuroscience and the Birth of Modern theatre*, Oxford University Press, 2017.

Valentina Colopi è dottoranda al secondo anno del Dottorato di Ricerca in Istituzioni pubbliche, sociali e culturali: linguaggi, diritto, storia presso l'Università del Piemonte Orientale. Il suo progetto di ricerca nasce a seguito del lavoro svolto per la tesi di Laurea Magistrale (in Culture Moderne Comparete presso l'Università degli Studi di Bergamo) dal titolo: *Überlooking: l'occhio di Edward Gordon Craig* e si propone di indagare una particolare forma di corporeità attoriale, il *corpo-marionetta*, con una prospettiva interdisciplinare orientata all'intreccio fra medicina, estetica e arte dello spettacolo.

colopivale@gmail.com