

DAS DISSOZIIERTE SELBST IN DER MALEREI FRIDA KAHLOS

© 2010 von Turhan Demirel

Keine andere Künstlerin hat so große Popularität und Anerkennung, nicht nur im eigenen Land, sondern weltweit erreicht, wie die mexikanische Malerin Frida Kahlo. Dazu trug nicht allein ihre Kunst bei, sondern auch ihre von Schmerz und Leid geprägte, turbulente Lebensgeschichte sowie ihre narzisstische Selbstinszenierung. Schon zu Lebzeiten eine Legende, wurde sie nach ihrem Tod zur Kultfigur.

Frida Kahlo kam am 06. Juli 1907, als dritte von 4 Töchtern eines deutsch mexikanischen Ehepaars, in Coyoacan, einem Vorort von Mexico City mit einer Spina bifida (Spaltwirbel), zur Welt. Während sie vom Vater abgöttisch geliebt wurde, litt sie unter mangelnder mütterlicher Zuneigung. Im Alter von 6 Jahren erkrankte sie an Kinderlähmung, die ihr rechtes Bein verkümmern ließ und ihr den Spitznamen „Frida- Hinkebein“ brachte.

Mit achtzehn Jahren erlitt sie einen schweren Busunfall, bei dem ihre, durch Spina bifida, Skoliose und Kinderlähmung des rechten Beines, bereits stark vorbelastete Wirbelsäule mehrfach gebrochen, ihr Becken zertrümmert und ihr Fuß zerquetscht wurden. Monatelang auf dem Rücken liegend ans Bett gefesselt, in Gips- und Streckverbänden im Liegen, begann sie nun aus verzweifelter Langeweile, autodidaktisch zu malen. Die Malerei machte ihr Spaß, half, mit ihrem schweren Schicksal fertig zu werden. Schon bald zeichnete sich ihre künstlerische Begabung ab, die später zu einer erfolgreichen Karriere als Malerin führte.

Der Unfall von verheerendem Ausmaß veränderte ihr Leben schlagartig und hinterließ tiefe Spuren: Es folgten wiederholte Krankenhausaufenthalte, viele Diagnosen und Therapien sowie unzählige, zum Teil misslungene Operationen, die ihre Beschwerden nur noch schlimmer machten. Zeitlebens durchlitt sie unerträgliche, chronische Schmerzen, die sie mit Schmerz- und Betäubungsmitteln, später auch mit exzessivem Alkoholkonsum zu bekämpfen versuchte.

Doch damit nicht genug: In ihrem verletzten Körper wohnte auch eine verletzte Seele. Folgt man den Aussagen der Kunsthistorikerin Helga Prignitz- Poda,⁽¹⁾ so ergeben sich hieraus Hinweise auf ein weiteres traumatisches Erlebnis, einen möglicherweise stattgehabten sexuellen Missbrauch in ihrer Kindheit. Mit dem Verweis auf ein nicht veröffentlichtes Interview Frida Kahlos, mit dem amerikanischen Kurator Parker Lesley, in 1939, vermutet die Autorin, einen sexuellen Missbrauch. Frida Kahlo soll von sich, im Zusammenhang mit ihrem Vater, als „Kind eines schrecklichen Geheimnisses“ gesprochen haben.

Als weiteren Hinweis, erwähnt sie die dementsprechenden Andeutungen Kahlos, in ihrem Gedicht „Erinnerung“, das sie als 15-Jährige geschrieben hat.(1)

Sehr gelitten hat Frida, auch unter den Verletzungen und seelischen Qualen, die durch notorische Untreue ihres geliebten Ehemanns und Malerkollegen Diego Rivera, zugeführt wurden. Um unerträgliche Schmerzen und vieles mehr zu ertragen, malte sie wie besessen und fand sehr rasch zu ihrem unverwechselbaren Duktus, der sich im Grunde von keiner Stilrichtung vereinnahmen lässt. Manche Kunsthistoriker zählen sie zu den Surrealisten, was sie selbst allerdings bestritt. Während ihrer künstlerischen Karriere, schuf sie eine eigene, ganz private Mythologie und wurde selbst zum Mythos.

Frida Kahlo, starb nach einem von Schmerz und Leid, von Verlusten und Enttäuschungen geprägten Leben, im Alter von 47 Jahren, am 13. Juli 1954. Sie hinterließ mehr als 150 Gemälde, zahlreiche Aquarelle, Zeichnungen, ein gemaltes Tagebuch, sowie eine große Sammlung von Briefen.

Leben und Werk hängen bei Frida Kahlo aufs engste zusammen. Das wesentliche Merkmal ihres künstlerischen Schaffens, ist die Visualisierung nicht nur der äußeren, sondern auch der inneren, seelischen Wirklichkeit einer physisch wie psychisch traumatisierten Frau, die besonders in ihren zahlreichen, überwiegend kleinformatigen Selbstbildnissen, sichtbar wird. In ihren meisterhaft inszenierten, egozentrischen Selbstbildnissen, die als gemalte Autobiografie gedeutet werden können, setzte sie sich mit ihrer schwierigen Lebenssituation, und ihren körperlichen Schmerzen auseinander, weshalb sie den Ruf als Malerin des Schmerzes erwarb. Beredtes Beispiel dafür ist ihr bekanntestes und ausdrucksstärkstes Gemälde *Die gebrochene Säule*, 1944, das zum Inbegriff der Schmerzensfrau geworden ist. Das Bild zeigt die halbnackte Künstlerin in aufrechter Körperhaltung, mitten in einer unbewohnten Landschaft. Der Blick des Betrachters fällt sofort auf das Korsett und die mehrfach gebrochene antike Säule, in der breit geöffneten Brust, die sich vom Kinn bis zum Becken erstreckt. Das Gesicht und die nackte Haut des Körpers sind mit zahlreichen Nägeln gespickt.

Sie selbst wirkt unbeteiligt, geradezu unterkühlt, mit einem, ziellos in die weite schweifenden Blick, der nicht schmerzerfüllt ist. Der Gesichtsausdruck wirkt so, als sei sie völlig vom Schmerz und ihrer Körperwahrnehmung distanziert. Die fließenden Tränen stehen im krassen Widerspruch zum affektlosen, unbewegten Gesichtsausdruck und wirken surreal. Der Schmerz wird dem Betrachter lediglich durch die Symbole wie Korsett, Brustwunde, gebrochene Säule, Nägel auf der Haut und Tränen, als solcher suggeriert. Sie selbst scheint ihren Schmerz, ohne davon selbst betroffen zu sein, aus der Betrachterperspektive, auf Distanz wahrzunehmen.

Ähnlich verhält es sich mit dem Bild *Der verletzte Hirsch*, 1946. Zu sehen ist ein von neun Pfeilen durchbohrter Hirschkörper, auf dem der Kopf Fridas sitzt. Das Gesicht, das zum eigenen Selbst gehört, hat keine Anzeichen vom Schmerz. So entsteht der Eindruck, als ob Sie den schmerzenden Teil ihrer Identität abgespaltet und in eine Tiergestalt verwandelt hat. Nicht sie ist die verwundete, leidende, sondern der Hirsch.

Die oben beschriebenen Bilder sind faszinierende Zeugnisse für die künstlerische Umsetzung des Themas Schmerz, wobei ihre Ikonografie im Hinblick auf Ausdruck und Erlebnis des Schmerzes, eine bemerkenswerte Besonderheit darstellt. Im Unterschied zu den meisten Schmerzdarstellungen aus der abendländlichen Kunsttradition, in denen die Züge des Schmerzes in Mimik, Gestik und Körperhaltung deutlich zum Ausdruck kommen, fehlt in den Bildern Kahlos die emotionale Komponente des Schmerzerlebens. Weder in der Körperhaltung noch in den Gesichtszügen lässt sich, ein unter Schmerzen leidender Mensch erkennen. Man hat den Eindruck, dass der Schmerz, als von der persönlichen Identität der Künstlerin getrennt, nicht zu ihrem Körper gehörig, von außen, aus der Entfernung wahrgenommen wird. Das hier zutage tretende Phänomen der Abspaltung ermöglicht, den Schmerz empfindenden Teil des Selbst vom anderen Teil des Selbst zu trennen. Dieser als „Dissoziation“ bekannter Vorgang ist eine unbewusste Abwehrstrategie, die auf Ausschaltung oder Reduzierung der unerträglichen Schmerzen zielt.

Generell versteht man unter Dissoziation (Trennung), eine veränderte Wahrnehmung der eigenen Person und der Außenwelt, bedingt durch teilweisen oder völligen Verlust der Integration von Funktionen des Bewusstseins, des Gedächtnisses und der Wahrnehmung. Vorübergehende dissoziative Phänomene sind normal und gehören zu den Erfahrungen, die uns im eigenen Erleben bekannt sind. wie z. B. Tagträume. Dissoziation wird nur dann krankhaft, wenn sie persistiert und unkontrollierbar den Alltag beherrscht. In diesem Fall spricht man von Dissoziativen Störungen. Sie sind in der Regel Folge von schwersten seelischen wie körperlichen Traumatisierungen, wie z.B. frühkindlicher sexueller Missbrauch und treten nicht einzeln auf, sondern gehören zum Symptomenkomplex anderer Erkrankungen, wie *posttraumatische Belastungsstörung und Borderline- Persönlichkeitsstörung*. Die Dissoziation wird als ein Abwehrmechanismus verstanden, der zum Selbstschutz des Betroffenen dient. Er hilft den starken Affektdruck in einer unerträglichen Situation zu reduzieren und schafft damit Erleichterung. Zu den häufigsten Formen gehören dissoziative Amnesie, dissoziative Fugue, Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen, Depersonalisations- und Derealisationsstörung sowie komplexe dissoziative Identitätsstörung als stärkste Ausprägung.

Dem Dissoziationsphänomen begegnen wir auch bei anderen Bildern der Künstlerin, wie z. B. *Die zwei Fridas*, 1939 und *Baum der Hoffnung*, 1946. In dem ersteren erkennt man zwei Fridas, nebeneinander sitzend, die eine in einem europäisch anmutenden, die andere in einem mexikanischen Kleid. Sie halten einander die Hände, ihre Herzen sind im Freien sichtbar und über einen Blutkreislauf miteinander verbunden.

Auf dem Bild *Baum der Hoffnung* sitzt die Künstlerin in einem roten Sessel, mit einem Korsett in der Hand. In der anderen hält sie ein Fähnchen, auf dem die Aufschrift "Baum der Hoffnung bleibe stark", steht. Hinter ihr erscheint die zweite Frida, die auf einer Trage liegt. Auf dem, halb entblößten, dem Betrachter zugewandten Rücken, erkennt man zwei klaffende und blutende Wunden, als Anspielung auf ihre vor kurzem durchgeführte Operation. Die in beiden Werken sichtbare Verdoppelung ihres Selbst, spiegelt einen Selbstzustand wider, welcher auf eine dissoziative Identitätsspaltung schließen lässt.

Die bereits oben beschriebenen Dissoziationsphänomene in den Bildern Frida Kahlos, führen zwangsläufig zu der Frage, ob sie, auch auf die Künstlerin selbst zutreffen könnten. Eine medizinische Diagnose einer Dissoziativen Störung, ist in der Krankheitsgeschichte Frida Kahlos, nicht bekannt, da zu damaliger Zeit, dieser Begriff noch nicht in der psychiatrischen Nosologie existierte. Deshalb sind wir für eine Antwort dieser Frage auf Spekulationen angewiesen. Dennoch gibt es aus der oben geschilderten Lebenswirklichkeit der Künstlerin und aus den Äußerungen nahezu aller Biografen und Kommentatoren ihrer Werke, richtungsweisende Erkenntnisse, für die Annahme eine Identitätsspaltung.

Frida selbst sprach von der „Dualität“ ihrer Persönlichkeit. Ihr Ehemann Diego Rivera bemerkte: „..die beiden Fridas, gleichzeitig dieselbe Person und zwei verschiedene Menschen“. (2) Eine ähnliche Feststellung traf ihr Schulkamerad und Freund Alejandro Gomez Arias: "Die Persönlichkeit dieser Frau war so vielschichtig und widersprüchlich, dass man sagen könnte, es gab viele Fridas. Vielleicht war keine die, die sie sein wollte". (3) Helga Prignitz- Poda charakterisiert sie als eine Frau mit "emotionaler Instabilität, chronischem Gefühl der Leere und der Angst vor dem Verlassenwerden". (4) Sie beschreibt außerdem „Rückzugstendenzen und emotionale Einbrüche sowie geschickt kaschierte Unsicherheit". (5) Diese von der Autorin präzise geschilderten Eigenschaften Fridas, können so den Definitionsmerkmalen einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline -Typ zugeschrieben werden. Sehr gut in dieses Bild, passen ihre Widersprüchlichkeit und Impulsivität, Wutausbrüche, gestörte Bindungsfähigkeit mit wechselhaften Liebesbeziehungen, bei gleichzeitigem Klammern an ihrem Mann und nicht zuletzt ihre Ängste, depressiven Episoden und Suizidversuche.

Diese Beobachtungen lassen es als möglich erscheinen, dass Frida Kahlos künstlerisches Schaffen, dazu geeignet war, ihrem zersplitterten, fragmentierten Inneren, einen bildhaften Ausdruck zu verleihen und auf diese Weise, die frühen traumatischen Erfahrungen zu bewältigen und ihre qualvollen Schmerzen abzuwehren. Höchstwahrscheinlich wäre ihre Kunst sonst so nicht entstanden, hätte sie nicht diese zutiefst menschliche Erfahrung gehabt.

Literatur:

1-*Helga Prignitz-Poda*

Frida Kahlo, The Painter and Her Work
Schirmer/Mosel, 2007, S.14

2- *Diego Rivera*

Frida Kahlo y el Arte Mexicano. Zitiert in Hayden Herrera, Frida Kahlo, Die Gemälde, Schirmer/Mosel, München, 1997, S.81

3- *Alejandro Gomez*

Un Testimonio Sobre Frida Kahlo. Zitiert in Hayden Herrera, Frida Kahlo, Die Gemälde, Schirmer/Mosel, München, 1997, S.81

4- *Helga Prignitz- Poda*

Frida Kahlo, The Painter and Her Work
Schirmer/Mosel, 2007, S.46

5- ebd. S. 29

Adresse des Verfassers:

Dr.med. Turhan Demirel

Neuer Triebel 38

D-42111 Wuppertal

E-Mail: turhandemirel@t-online.de

