

Il modus vivendi dell'istituzione

Translated by Claudia Bortolato

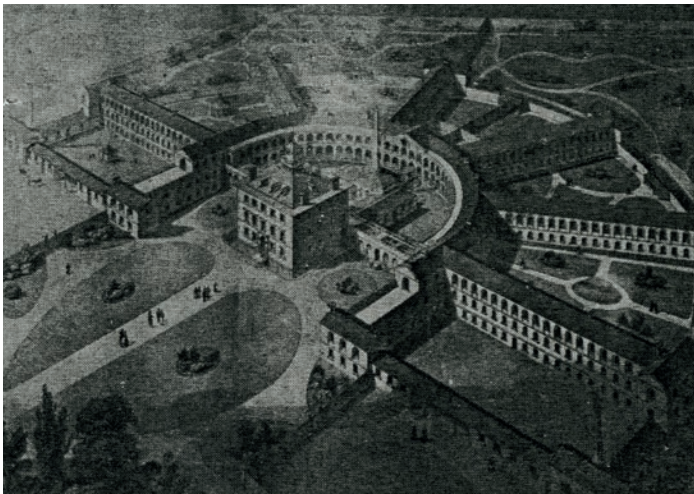
Due ex ospedali psichiatrici mi hanno fornito lo spunto per una recente ricerca in ambito artistico, nella quale ho analizzato il modus vivendi delle istituzioni attraverso 'embodied actions'¹ e metodi di registrazione digitale. In questo lavoro il mio scopo sarà quello di spiegare questo approccio e mostrare come le mie opere d'arte possano offrire potenziali prospettive alternative per quanto riguarda la ricerca sul modus operandi delle istituzioni.

Con un significativo parallelismo, sia il *Devon County Pauper Lunatic Asylum* che il manicomio di *Santa Maria della Pietà* sono stati costruiti durante la fase di forte sviluppo del sistema degli ospedali psichiatrici in tutta Europa, quando la psichiatria dell'epoca, in fase di ascesa, vedeva nel design stesso dei manicomi delle capacità curative. Come scrive Elaine Showalter:

tutte le promesse e le aspettative della psichiatria in epoca vittoriana erano centrate sul ruolo dei manicomi. Attraverso il minuzioso controllo dell'ambiente del ricoverato mentale, i dottori e gli amministratori speravano di rendere questi nuovi manicomi pubblici sia strumenti che luoghi di terapia; l'edificio stesso era quindi considerato 'uno speciale apparato per la cura dell'insanità mentale'. (Showalter 1987: 33)

Quando, nel 1990, ho visitato per la prima volta il *Devon County Pauper Lunatic Asylum* (1) l'ho trovato in una stato di degrado, la carcassa abbandonata dell'edificio vittoriano stava a rappresentare un sistema istituzionale che, già per la fine del XX° secolo, era visto come fallimentare. L'originale pianta semi-radiale era stata progettata per facilitare gli stretti regimi che governavano tutti gli aspetti della vita dei pazienti, attraverso la regolamentazione, categorizzazione, segregazione e il controllo, o, usando le parole di Bridget Franklin, per ottenere 'un minimo spazio di movimento, ma con una massima capacità di controllo'. (Franklin 2002: 175). L'influenza delle cure riabilitative, che promuovevano la riabilitazione attraverso un ambiente che contribuisse alla guarigione, possono essere viste nella scelta stessa dell'ubicazione rurale dei manicomi. Ciononostante, la maggior parte di queste istituzioni erano guidate dagli imperativi dell'emergente sistema capitalistico di avere, con i loro 'matti indigenti', un rapporto perlopiù economico, piuttosto che dalla scelta di costruire dei manicomi più piccoli e accoglienti, come proposto dalla filosofia etica. Lo sviluppo di questi ospedali psichiatrici divenne rapido poiché la popolazione dei manicomi crebbe considerevolmente a seguito sia della categorizzazione del concetto di 'pazzia' attraverso maglie sempre più larghe sia dei sempre maggiori poteri della nuova professione dello psichiatra.

Sono ritornata a interessarmi a questo ex manicomio nel 2002 grazie al fatto che nel frattempo era stato riconvertito a complesso residenziale recintato e sorvegliato - un posto quindi di esclusione che si sviluppa in qualcosa di esclusivo. Il piano di marketing puntò a nascondere la sua precedente funzione e a rappresentare l'edificio come un'ex casa statale poiché era chiaro che il 99% delle persone non vuole vivere in un ospedale psichiatrico' (citazione in Franklin 2002:177). Colpita da questo tentativo di cancellare ogni traccia del suo passato, ho cercato informazioni della storia di questo manicomio in archivi locali.



(1) Devon County Pauper Lunatic Asylum circa 1845. Source: Eager (1945) The Treatment of Mental Disorders (Ancient and Modern), Exeter: W. V. Cole and Sons

4

Ho proposto l'idea che come le proiezioni delle *Ferite-murali* 'si stagiano' visivamente contro la piattezza del muro, così esse finivano per squarciare in modo metaforico i principi organizzativi dell'istituzione stessa, promuovendo indirettamente trasgressione e il rovesciamento della normalità. Esse inoltre si fondono con i segni sulla superficie del muro già esistenti e vanno a creare nuovi e contingenti fenomeni visivi, dal potenziale multifunzionale tale da coinvolgere il tatto, e che tentano una serie di associazioni da parte dello spettatore. All'inizio si trattava di piccoli segni, difficilmente distinguibili, che però si trasformano velocemente in tacche chiaramente visibili prima di ritornare digitalmente a essere superfici intonacate. Durante questa trasformazione una gamma di fenomeni visivi emerge e converge in modo fuggelvoe, rifiutando di essere scrutinata visivamente troppo a lungo. Suggestisco quindi di considerare il significato come qualcosa di continuamente cancellato e riproposto, come un video che venga ininterrottamente ri-proiettato.

Per ricapitolare: in questo progetto di ricerca sull'arte ho utilizzato la simulazione come un metodo artistico per produrre opere d'arte che facciano riferimento alla mia corporalità, ai corpi dei pazienti e al manicomio senza però rappresentarli. Al contrario, i nostri corpi, grazie all'opera d'arte, sono messi in relazione con l'architettura, i meccanismi dell'istituzione e il corpo dello spettatore, come un modo per criticare il modus operandi dell'istituzione.

Entrata dai cancelli e aggirandomi nell'area circostante al manicomio di *Santa Maria della Pietà* nel quartiere di Monte Mario, nel 2011, sono stata colpita dal suo contrasto con l'austero e opprimente edificio dell'ex *Devon County Pauper Lunatic Asylum*. Qui ho trovato esserci molto spazio tra i diversi padiglioni dell'ex *Manicomio della Provincia di Roma*, in ciascuno dei quali erano state alloggiate differenti categorie di pazienti. I padiglioni di *Santa Maria della Pietà* erano stati allora convertiti a uffici municipali per gli affari sociali, i servizi sanitari e la previdenza sociale, e il pianterreno era un andirivieni di gente. È stato un invito della Dottoressa Candice Boyd, dell'Università di Melbourne (Australia), che mi ha portato a Monte Mario, e nello specifico a visitare il padiglione numero 6, la cui funzione non era amministrativa, bensì immaginativa, visionaria ed educativa. Il *Museo Laboratorio della Mente*, ideato dal dottor Pompeo Martelli, è stato aperto al pubblico nel 2000 nel padiglione numero 6. Questo concetto innovativo incontrava le esigenze della ASL Roma E per:

la necessità di impegnarsi a disegnare un luogo di informazione e formazione nel quale sostituire l'oblio con l'interesse e la memoria, l'abbandono con la ricerca, il silenzio, il pregiudizio e lo stigma verso la malattia mentale con la promozione della salute e il rifiuto di ogni forma di discriminazione ed emarginazione. Inoltre, rispetto alle tematiche della mente, costruire un laboratorio che avesse le caratteristiche di un luogo di attenzione e di speranza. (Martelli 2010: 14)

La dottoressa Boyd stava avviando un progetto di ricerca collaborativo internazionale dal titolo *Geographies of affect and memory*, al *Museo Laboratorio Della Mente*, con lo scopo di:

... esplorare i metodi creativi attraverso i quali il museo costruisce un nuovo messaggio di promozione della salute mentale, forzando un coinvolgimento emozionale con le storie e le memorie dell'istituzionalizzazione e del fenomeno



(5) Fagoteria, Museo Laboratorio Della Mente © Sarah Bennett 2012

Le voci che ho trovato sono stati quelli dei professionisti, dei sovraintendenti medici, i cui scritti trasmettono la prospettiva predominante, la quale subiva l'influenza del punto di vista dei medici, dell'etica morale e del pensiero scientifico dell'epoca. La voce dei pazienti era assente, rappresentata solo nelle carte di ammissione che erano state archiviate e nei documenti confidenziali lasciati lì quando la struttura fu chiusa.3.

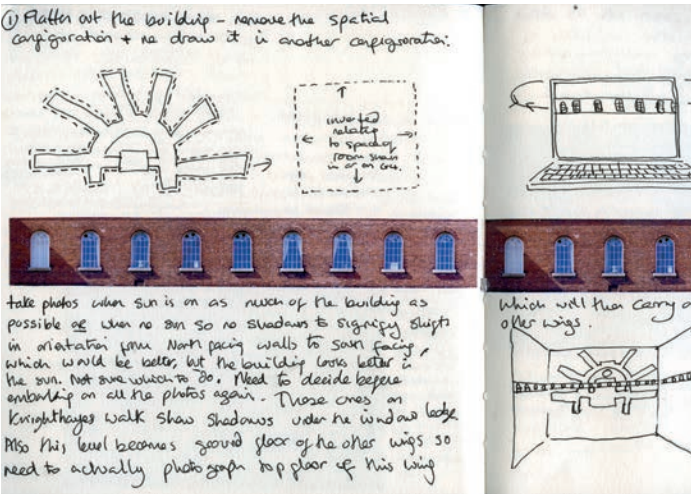
Per poter colmare questo vuoto ho deciso di ricostruire, in modo fotografico, la vista dei pazienti da ciascuna finestra. Nonostante il desiderio di rovesciare la posizione privilegiata del medico come 'soggetto osservante' (Foucault 2002: 58), ho deciso di non usare questo approccio per evitare di appropriarmi di prospettive di individui, siano essi sociali, psicologici o visivi, perché, come Donna Haraway suggerisce,

[sebbene] sia riconosciuto come valore la capacità di vedere da punti periferici e in profondità, nondimeno esiste un forte pericolo alla romanticizzazione e/o all'appropriarsi della visione dei soggetti meno forti pur sostenendo di stare a guardare dalle loro posizioni (Haraway 1991: 191)

Ho al contrario deciso di documentare la facciata esterna fotografando una alla volta ciascuna delle finestre del piano superiore, circumnavigando l'edificio per creare un'immagine digitale orizzontale, un'appiattita vista in elevazione del bordo continuo di questo edificio. Tuttavia, ho capito che lo stavo contemporaneamente legando, creando una visione ermeticamente chiusa dello spazio, e sottoponendo l'edificio a una oggettivazione fotografica come i raggi X lasciati nell'edificio a lungo abbandonato che ha esposto le cavità interne dei pazienti. Questo è diventato un momento chiave proprio perché ha enfatizzato la mutezza e l'assenza - assenza dalla società e assenza dall'archivio.

Correvo il pericolo di replicare i punti di vista storici dominanti e di rimanere a distanza dall'edificio con le lenti della macchina fotografica e gli orlizi invariati delle finestre che riflettevano la mia separazione dall'interno, enfatizzando il mio sguardo, e suggerendo un distaccato processo visuale di oggettivazione. L'insistenza di Haraway su 'la percetibile natura di tutta la visione' ha influenzato il mio nuovo approccio di studio, cioè che potevo 'recuperare il sistema sensoriale che era stato usato per significare un grande movimento fuori dal corpo oggetto dell'osservazione e dentro a uno sguardo di controllo non localizzato (Haraway 1991: 188). Sono quindi rientrata nell'edificio per esplorare i suoi lamentosi brusti somatici4.

Ho fatto passare le mie mani sopra i corrimano, lungo le crepe dei muri, come se stessi eseguendo un'autopsia, togliendo via la pelle di questo edificio abbandonato per esaminarne più attentamente le superfici danneggiate. Ho trovato tracce di vissuto dove le maniglie delle porte sbattevano continuamente contro un muro. Usando la metafora del corpo come edificio, ho chiamato questi 'eventi' sistematici *Wall-wounds* (*Ferite-murali*) (3). Sebbene non intenzionali, questi segni elencano lo scopo dell'istituzione, i suoi valori, le sue scelte economiche, le funzioni sociali e la razionalità spaziale. Ho cominciato a esplorare come esse possano riuscire a rappresentare la relazione tra la forma costruita, l'esperienza percettiva e il controllo sociale. Ho esplorato, con riferimento al lavoro di Paul Ricouer (2006),



(2) Excerpt from sketchbook No.1 © Sarah Bennett 2010

delle malattie mentali ricorrendo a prospettive della geografia umana, delle belle arti e dell'antropologia visuale. (Boyd 2011: 1)

L'approccio innovativo del museo utilizza installazioni audio-visive interattive fornite da Studio Azzurro per offrire esperienze intense e toccanti ai giovani visitatori. Mentre mi aggiravo tra queste stimolanti installazioni, una stanza denominata 'la fagoteria' mi ha fatto fermare quando ho notato che dentro c'erano diverse varietà di pacchetti di carta marrone, di piccola e media misura, etichettati, incartati e legati con un cordino, contenenti gli effetti personali appartenenti ad ex pazienti psichiatrici, per la maggior parte degli anni '70 (5). Nell'installazione *Tavolo delle Storie* è il visitatore stesso ad attivare l'apertura digitale dei fagotti, un'operazione che riesce efficacemente a coinvolgerlo nei racconti dei pazienti attraverso un'attenta valutazione dei loro oggetti personali, che sono stati registrati e messi in un magazzino dalle autorità al momento dell'entrata dei pazienti in ospedale. Il senso generale è quello di identità andate perdute - vite riposte e sospese nel tempo.

Ho finito per interessarmi al potenziale sentimentale di questi fagotti rimasti chiusi nella fagoteria e ho sentito di aver provato affetto nei confronti di questi oggetti attraverso la loro stessa materialità, o quello che Thrift afferma essere 'una relazione dinamica tra il sociale e il biologico' (2008: 221). Nel libro *Transmission of Affect*, Teresa Brennan riconosce a questa relazione dinamica il fatto di essere guidata da una spinta esterna:

l'origine dei sentimenti trasmessi è sociale poiché questi sentimenti non solo si generano da dentro una particolare persona ma anche da fuori. Essi passano attraverso l'interazione con le altre persone e con l'ambiente. Ma hanno un impatto psicologico. (Brennan 2004: 3)

L'agente sentimentale dei fagotti è diventato il punto centrale della mia seconda visita al museo. Sotto la supervisione di un responsabile ho avuto la possibilità di accedere ai libri giornali archiviati e ai registri di *Santa Maria della Pietà* che includono le registrazioni riguardanti gli oggetti personali dei pazienti, e mi è stata accordata una maggiore possibilità di accesso alla fagoteria. Per poter familiarizzare con i fagotti ho esaminato con calma ciascun pacchetto. Ne ho appreso la consistenza, la forma, il peso e l'odore, oltre al tipo particolare di incartamento e di legatura. Ho notato che alcuni dei fagotti avevano dei pezzi di vestiti che si intravedevano attraverso degli strappi (6) che si erano formati sulla carta marrone, e questo mi rendeva ancora più curiosa circa il contenuto, il quale però rimaneva perlopiù lasciato alla mia immaginazione. Ho scoperto informazioni riguardanti il contenuto di alcuni fagotti grazie ai libri giornali dell'archivio. Per esempio, in una pagina datata 1844 vengono elencati gli effetti personali di una delle pazienti. Essi consistevano in: una maglietta, due vestiti, un corpetto da donna, un fazzoletto di stoffa, un grembiule, un busto, un paio di catze e un paio di scarpe (7). Ma il contenuto dei fagotti rimasti chiusi era lasciato per la maggior parte alla mia immaginazione.

Ho deciso anche di fotografare in maniera rigorosa ciascuno dei fagotti a turno, prima di riporli con cura nell'installazione, e di lasciare Roma per far ritorno al mio studio dove ne ho riprodotto alcuni esemplari. Ho cominciato a compiere una serie di azioni con le copie da me prodotte, usando i miei sensi.



(8) Safe-keeping (Custodia) Screenshot © Sarah Bennett 2014

che attraverso il trovarsi dentro a spazi architeturali, il corpo, la psiche e l'edificio vengono impressi di queste pratiche spaziali e di questi meccanismi istituzionali. Ho fotografato questi piccoli segni, di solito ignorati, che emergono attraverso le azioni del chiudere e aprire. In mancanza di tracce alternative della presenza dei pazienti, essi stessi si rivelano come indicatori del controllo spaziale e temporale, e li ho quindi proposti come la traccia di memoria dell'edificio stesso - l'istituzione come un archivio di se stesso.

Queste tracce anonime e connotativamente forti, assimilate dentro ai muri, riescono a indicare un evento narrativo, anche se ne rivelano poco delle particolari circostanze. La profondità della forza può variare in relazione all'uso che viene fatto dell'edificio, di chi apre e chiude la porta, della funzione delle stanze dall'una e dall'altra parte dell'entrata. Esse raccontano anche dei ruoli giocati dagli attori, sia umani che non. Per Bruno Latour, il termine 'attore' include oggetti quali le serrature delle porte, i quali possono determinare azioni sociali (2001: 71). In questa prospettiva anche il quadro normativo e i codici istituzionali sono degli attori essi stessi. Nigel Thrift suggerisce che le cose possono restare come tracce delle loro precedenti manifestazioni:

le cose possono essere state parti attive di particolari sistemi di pratiche, per poi finire in disuso quando questi sistemi si sono trasformati. Di conseguenza i loro significati possono svuotarsi ma conservare comunque una presenza come significanti enigmatici come resti melancolici. In altre parole, le cose, anche se nell'aldilà, possono ancora provocare effetti. (Thrift 2007: 9)

Come 'aldilà' ho fotografato le *Ferite-murali* ma, sempre di più ho finito per mettere in dubbio la mia stessa opinione sulla fattibilità del raccogliere questi indicatori di controllo istituzionali, ai quali non sono mai stata assoggettata, e dei saperli esaminare. A causa di una ristretta possibilità di accesso a questo ex manicomio, dovuta a dei lavori di riqualificazione in corso, ho cominciato a studiare altri edifici istituzionali e ho scoperto nuove *Ferite-murali*. Affascinata dal loro processo di sviluppo, dai loro attributi figurativi appena accennati e dalla loro contingenza, ho cominciato io stessa a produrre delle *Ferite-murali* usando una cerniera a perno e uno strato solidificato di intonaco che fungeva da muro. Mettendomi io stessa all'interno della ricerca ho potuto esplorare le analogie tra il controllo e la disciplina sulle mie stesse azioni e quelle esercitate in contesti istituzionali. Il mio scopo era di trovare il parallelismo tra il vissuto dell'istituzione, la mia corporalità e le mie azioni, attraverso una simulazione.

Sebbene la simulazione sia stata largamente usata dagli artisti contemporanei per mettere in questione la memoria, la storia e l'autenticità relativa a momenti storici cruciali (Rushton 2005), ho deciso di usare la simulazione come strumento per mettere in questione 'eventi' passati inosservati o non testimoniati, ma che nondimeno ci mostrano le pratiche regolamentari dell'ex istituzione. Jennifer Allen afferma che 'i ... la simulazione usa il corpo come mezzo per riprodurre il passato'. E continua:

mentre una simulazione può dipendere da documenti storici e artefatti - dagli articoli di giornale che descrivono un evento ai vestiti indossati da personaggi di spicco - il corpo rimane il veicolo che può trasportare il passato dentro al presente, che può dare esistenza al passato. (Allen 2005: 181)



(3) Wall-wound (found) DCH-4 © Sarah Bennett 2010

5

Questa operazione ha comportato il legare e slegare in modo ossessivo queste riproduzioni, accarezzarle, levigarle, grattarle con le unghie, atterciarle, comprimerle (8), girare e rigirare i pacchetti, avanti e indietro. Ho fatto delle congetture sul fatto che qualcosa del modo in cui i fagotti erano riusciti a toccare la mia sensibilità durante la mia visita al museo potesse, attraverso le mie 'embodied actions' e dei mezzi di registrazione digitale, essere trasferito ad un'audience, cioè fatto passare attraverso un'opera d'arte. In *Empathic Vision* (2005), Jane Bennett riconosce l' 'affect' (affetto) come una componente centrale della dinamica tra l'opera d'arte e lo spettatore, e riconosce che le opere d'arte che non hanno lo scopo di provocare un'interpretazione realistica o una rappresentazione d'uso, spesso producono una risposta emotiva che non dipende da un'identificazione emozionale con il soggetto dell'opera d'arte. Piuttosto, la risposta affettiva prende avvio da un 'coinvolgimento diretto con la sensazione così come è registrata nell'opera' (Bennett 2005: 7). I lavori che la dottoressa Bennett porta come esempio quando discute di affetto e opere d'arte sono spesso basati su oggetti, come discusso nel lavoro di Doris Salcedo, *Unland - The orphan's tunic* (1997). La mia sfida è stata quella di voler mediare tra gli aspetti rappresentativi e quelli tattili delle mie azioni attraverso l'utilizzo di video, e allo stesso tempo di non usare i fagotti 'originali'. Nonostante questo aspetto di contraddizione, ho deciso di dare l'incarico a un cameramen, David Salas, di iniziare le riprese. Il risultato, recentemente portato a termine, è un'installazione video a quattro canali, nel quale ciascun video, continuamente ripetuto, cattura la mia intensa e ripetitiva interazione con uno dei pacchetti.

References

Allen, J. (2005) "Einmal ist Keinalmal": Observations on Reenactment" in (ed.) Sven Lüticken *Life, Once More: Forms of Reenactment in Contemporary Art*, Rotterdam: Witte de With

Bennett, J. (2005) *Empathic Vision: Affect, Trauma, and Contemporary Art*, Stanford (CA): Stanford University Press

Bennett, S. (2010) *Traces, boundaries, surfaces: an investigation through art practice of institutional sites with particular reference to a former lunatic asylum*, Plymouth University

Boyd, C. (2011) *Geographies of affect and memory at the Museo Laboratorio Della Mente* Unpublished project proposal

Brennan, T. (2004) *The Transmission of Affect*, Ithaca and London: Cornell University Press

Corbin, A. (1994) *The Foul and the Fragrant: Odour and the Social Imagination*, London and Basingstoke: Picador

Cubitt, S. (2007) 'Projection: Vanishing and Becoming' in Grau, O. (ed.) *Media Art Histories*, Cambridge (MA) and London: MIT Press

Deutsche, R. (1998) *Evictions: Art and Spatial Politics*, Cambridge (MA) and London: MIT Press

Foucault, M. [1975] (1991) *Discipline and Punish: The Birth of the Prison* (trans. A. Sheridan), London: Penguin

Foucault, M. [1969] (2002) *The Archaeology of Knowledge* (trans. A. M. Sheridan Smith), London: Routledge Classics

Franklin, B. (2002) 'Hospital - Heritage - Home: Reconstructing the Nineteenth-Century Lunatic Asylum' in *Housing, Theory and Society* Vol 19: 170-184

Haraway, D. (1991) *Simians, Cyborgs, and Women: The reinvention of Nature*, London: Free Association of Books

Latour, B. (2007) *Reassembling the Social: An Introduction to Actor-Network-Theory*, Oxford: Oxford University Press

Martelli, P. (2010) 'Introduction' in UOS and Studio Azzurro *Museo Laboratoria Della Mente*, Silvana Editoriale

Ricoeur, P. (2006) *Memory, History, Forgetting* (trans. Kathleen Blamey and David Pellauer), Chicago and London: University of Chicago Press

Rushton, S. (2005) 'Tweedledum and Tweedledee Resolved To Have A Battle' in Bangma, A., Rushton, S. and Wüst, F. (eds.)*Experience Memory Re-enactment*, Rotterdam: Piet Zwart Institute, Willem de Kooning Academy Hogeschool

Showalter, E. (1987) *The Female Malady: Women, Madness and English Culture 1830-1980*, London: Virago

Thrift, N. (2008) *Non-Representational Theory: Space, Politics, Affect*, London and New York: Routledge

In queste simulazioni ho posto il mio corpo come agente, con le *Ferite-murali* a ricoprire il ruolo di documenti d'archivio, al posto dei resoconti dei testimoni, di documenti scritti o visivi. Le mie 'embodied actions' hanno palesato il processo sottostante alla formazione di questi segni, in quanto ho potuto simulare l'azione di apertura e di chiusura così come era stata compiuta dai soggetti che operavano nell'istituzione. Nel manicomio la chiusura era rappresentata dai muri esterni che relegavano ed escludevano i pazienti, e dai muri interni che isolavano, suddividevano e segregavano (Foucault 1991: 141-143), mentre l'apertura era rappresentata dallo spazio osservabile, dai raggi X e dall'assenza di privacy.

Ho fatto delle prove, colpendo lo strato di intonaco con una serie di maniglie e serrature per vedere quanto in profondità la mia azione riuscisse a scalfire la superficie, e facendolo tanto compulsivamente. Alle volte i segni che ne risultavano apparivano come bruciature, come se l'area della ferita fosse ancora visibile - richiamando il trauma fisico e psicologico. Altre volte sembravano come una piaga aperta che non si rimarginava. Alcune sembravano infettive, come se comparissero e crescessero sulla superficie dell'intonaco - il segno visibile di malattia o di decadimento. È interessante che nell'immaginario del XVIII° e XIX° secolo si pensasse che l'intonaco contenesse malattie e i muri venivano descritti come 'meffici' (Corbin 1994: 26).

Grazie all'utilizzo di un catenaccio semifisso, hanno cominciato ad affiorare alcune forme piuttosto astratte, che via via si diversificavano tra di loro mentre la ferita-murale si formava. Alcune volte la patina della maniglia metallica della porta si sfregava via e rimaneva sulla superficie dell'intonaco creando come una tacca (4), mentre la maniglia metallica verticale creava delle *Ferite-murali* perpendicolari. Una delle *Ferite-murali* che ho fatto rievocava i genitali femminili, richiamando alla mente il largo uso fatto della detenzione femminile, spesso associata semplicemente a una presunta trasgressione sessuale o a problemi comportamentali di origine mentale.

Riprendendo il motivo delle *Ferite-murali* e ripetendole in modo sistematico, mi sono resa conto che senza volere stavo cercando di controllare la qualità del segno stesso e mi ritrovavo insoddisfatta ogniquialvolta altre piccole crepe cominciavano a formarsi sulla superficie. Tuttavia queste imperfezioni non facevano altro che aumentare la mia presa di coscienza di quanto il fattore tempo risultasse essenziale nel mio processo artistico. Ho compreso che le tecniche di stop frame (tecniche passo uno) mi avrebbero consentito di catturare il risultato di ciascun impatto e in questo modo di reintrodurre il fattore tempo accanto a quello di spazio, e ho quindi cominciato a catturare un frame dopo ciascun colpo sull'intonaco, producendo delle brevi sequenze video. Questo processo ha richiesto una meticolosa disciplina - rinchiodando assieme azione, tempo e spazio.

Ho successivamente proiettato queste sequenze, continuamente ripetute, dentro edifici di varie istituzioni come corridoi sporchi o una cella penitenziaria. Considerando l'architettura come una proiezione ideologica (Deutsche 1998: 39), ho presentato le proiezioni delle *Ferite-murali* come 'azioni ideologiche' (Cubitt 2007: 409) volte a creare un processo dialettico tra l'opera d'arte, il posto e lo spettatore.



(4) Wall-wound (fabricated) No.466 © Sarah Bennett 2010

5

La mia domanda rimane adesso quella di capire se quest'opera d'arte - *Safe-keeping* (*Custodia*) possa, per lo spettatore, diventare un'esperienza che suscita emozione - un'esperienza che non necessariamente dipenda da una risposta emotiva agli eventi narrativi, ma che operi oltre la rappresentazione e l'associazione, e che tuttavia riesca a comunicare quello che è il modus vivendi di queste istituzioni.

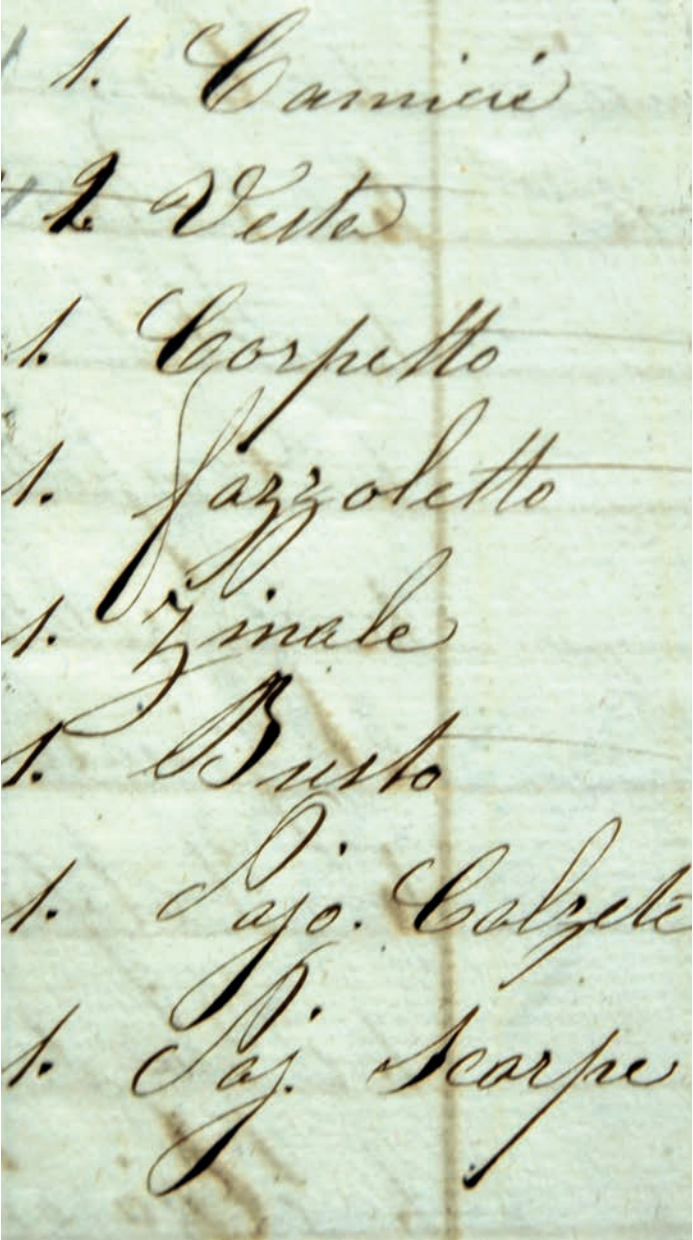
1 'Embodied actions' sono le azioni di un soggetto attivo e in grado di ricevere stimoli.

2 Le origini di *Santa Maria della Pietà*, vengono fatte risalire al 1548, a una struttura situata nel centro di Roma. Ma già all'inizio del XX° secolo questa istituzione aveva cambiato già diverse locazioni e si trovò nel 1914 spostata nuovamente e costruita ex novo, sotto il nome di *Manicomio della Provincia di Roma*, sulla collina del quartiere di Monte Mario.

3 Nel 1929 il *Devon County Pauper Lunatic Asylum* è stato rinominato come *Devon Mental Hospital* e prima di venir chiuso, nel 1987, il suo nome era stato nuovamente cambiato in quello di *Exe Vale Hospital*.

4 Ho proposto il termine 'lamentosi brusti somatici' come trasformazioni degli stimoli intrinseci al modo d'essere delle stesse istituzioni (includendovi sia quelli da parte di coloro che fanno applicare le regole che dei soggetti destinatari) in fenomeni somatici. Questo concetto si basa sull'idea di corpo come edificio.

5 A seguito dell'entrata in vigore della Legge n. 180/1978.



(7) Page from 1844 Ledger, Santa Maria Della Pietà Archive

7