

RIVISTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANTROPOLOGIA MEDICA
FONDATA DA TULLIO SEPPILLI



In copertina

Sfilata per le strade di Mekelle (Tigray, Etiopia), in occasione della *Giornata internazionale delle persone con disabilità*. Foto di campo di Virginia De Silva (dicembre 2014).



Il logo della Società italiana di antropologia medica, qui riprodotto, costituisce la elaborazione grafica di un ideogramma cinese molto antico che ha via via assunto il significato di “longevità”, risultato di una vita consapevolmente condotta lungo una ininterrotta via di armonia e di equilibrio.



Rivista della Società italiana di antropologia medica
Journal of the Italian Society for Medical Anthropology

Fondata da / Founded by
Tullio Seppilli

Biannual open access peer-reviewed online Journal

50

dicembre 2020
December 2020



Fondazione Angelo Celli per una Cultura della Salute - Perugia

Direttore

Giovanni Pizza, Università di Perugia

Comitato di redazione

Roberto Beneduce, Università di Torino / Donatella Cozzi, vicepresidente SIAM, Università di Udine / Fabio Dei, Università di Pisa / Erica Eugeni, studiosa indipendente, Roma / Alessandro Lupo, Sapienza Università di Roma, presidente della SIAM / Roberto Malighetti, Università di Milano Bicocca / Massimiliano Minelli, Università di Perugia / Chiara Moretti, Università di Bologna / Giulia Nistri, Università di Perugia / Cristina Papa, presidente della Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, Perugia / Elisa Pasquarelli, studiosa indipendente, Perugia / Maya Pellicciari, studiosa indipendente, Perugia / Francesca Pistone, studiosa indipendente, Roma / Ivo Quaranta, Alma Mater Studiorum Università di Bologna / Andrea F. Ravenda, Università di Torino / Elisa Rondini, Università di Perugia / Pino Schirripa, vicepresidente SIAM, Sapienza Università di Roma / Alberto Simonetti, studioso indipendente, Perugia / Simona Taliani, Università di Torino / Eugenio Zito, Università di Napoli "Federico II"

Comitato scientifico

Naomar Almeida Filho, Universidade Federal da Bahia, Brasile / Jean Benoist, Université de Aix-Marseille, Francia / Gilles Bibeau, Université de Montréal, Canada / Andrea Carlino, Université de Genève, Svizzera / Giordana Charuty, Université de Paris X, Nanterre, Francia / Luis A. Chiozza, Centro de consulta médica Weizsäcker, Buenos Aires, Argentina / Josep M. Comelles Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spagna / Ellen Corin, McGill University, Montréal, Canada / Mary-Jo Del Vecchio Good, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Sylvie Fainzang, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris, Francia / Didier Fassin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, Francia – Institute for advanced study, Princeton, Stati Uniti d'America / Byron Good, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Mabel Grimberg, Universidad de Buenos Aires, Argentina / Roberte Hamayon, Université de Paris X, Nanterre, Francia / Thomas Hauschild, Eberhard Karls Universität, Tübingen, Germania / Elisabeth Hsu, University of Oxford, Regno Unito / Laurence J. Kirmayer, McGill University, Montréal, Canada / Arthur Kleinman, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Annette Leibing, Université de Montréal, Canada / Margaret Lock, McGill University, Montréal, Canada / Françoise Loux, Centre national de la recherche scientifique (CNRS), Paris, Francia / Ángel Martínez Hernáez, Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spagna / Raymond Massé, Université Laval, Canada / Eduardo L. Menéndez, Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social, Ciudad de México, Messico / Edgar Morin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, Francia / David Napier, London University College, London, Regno Unito / Tobie Nathan, Université de Paris VIII, Vincennes-Saint-Denis, Francia / Rosario Otegui Pascual, Universidad Complutense de Madrid, Spagna / Mariella Pandolfi, Université de Montréal, Canada / Ilario Rossi, Université de Lausanne, Svizzera / Ekkehard Schröder, Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Potsdam, Germania / Allan Young, McGill University, Montréal, Canada

Comitato tecnico

Alessio Moriconi, Università di Perugia / Stefano Pasqua, Università di Perugia / Raffaele Marciano, Aguiaplano Libri, Perugia / Attilio Scullari, Digital manager, Perugia

Editor in chief

Giovanni Pizza, Università di Perugia, Italy

Editorial Board

Roberto Beneduce, Università di Torino, Italy / Donatella Cozzi, vicepresidente of the SIAM, Università di Udine, Italy / Fabio Dei, Università di Pisa, Italy / Erica Eugeni, independent scholar, Italy / Alessandro Lupo, Sapienza Università di Roma, president of the SIAM, Italy / Roberto Malighetti, Università di Milano Bicocca, Italy / Massimiliano Minelli, Università di Perugia, Italy / Chiara Moretti, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Giulia Nistri, Università di Perugia, Italy / Cristina Papa, president of the Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, Perugia, Italy / Elisa Pasquarelli, independent scholar, Perugia, Italy / Maya Pellicciari, independent scholar, Perugia, Italy / Francesca Pistone, independent scholar, Roma, Italy / Ivo Quaranta, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Andrea F. Ravenda, Università di Torino, Italy / Elisa Rondini, Università di Perugia, Italy / Pino Schirripa, vicepresidente of the SIAM, Sapienza Università di Roma, Italy / Alberto Simonetti, independent scholar, Perugia, Italy / Simona Taliani, Università di Torino, Italy / Eugenio Zito, Università di Napoli “Federico II”, Italy

Advisory Board

Naomar Almeida Filho, Universidade Federal da Bahia, Brasil / Jean Benoist, Université de Aix-Marseille, France / Gilles Bibeau, Université de Montréal, Canada / Andrea Carlino, Université de Genève, Switzerland / Giordana Charuty, Université de Paris X, Nanterre, France / Luis A. Chiozza, Centro de consulta médica Weizsäcker, Buenos Aires, Argentine / Josep M. Comelles Universitat “Rovira i Virgili”, Tarragona, Spain / Ellen Corin, McGill University, Montréal, Canada / Mary-Jo Del Vecchio Good, Harvard Medical School, Boston, USA / Sylvie Fainzang, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris, France / Didier Fassin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, France – Institute for advanced study, Princeton, USA / Byron Good, Harvard Medical School, Boston, USA / Mabel Grimberg, Universidad de Buenos Aires, Argentine / Roberte Hamayon, Université de Paris X, Nanterre, France / Thomas Hauschild, Eberhard Karls Universität, Tübingen, Germany / Elisabeth Hsu, University of Oxford, UK / Laurence J. Kirmayer, McGill University, Montréal, Canada / Arthur Kleinman, Harvard Medical School, Boston, USA / Annette Leibing, Université de Montréal, Canada / Margaret Lock, McGill University, Montréal, Canada / Françoise Loux, Centre national de la recherche scientifique (CNRS) Paris, France / Ángel Martínez Hernáez, Universitat “Rovira i Virgili”, Tarragona, Spain / Raymond Maseé, Université Laval, Canada / Eduardo L. Menéndez, Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social, Ciudad de México, México / Edgar Morin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, France / David Napier, London University College, London, UK / Tobie Nathan, Université de Paris VIII, Vincennes-Saint-Denis, France / Rosario Otegui Pascual, Universidad Complutense de Madrid, Spain / Mariella Pandolfi, Université de Montréal, Canada / Ilario Rossi, Université de Lausanne, Switzerland / Ekkehard Schröder, Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Potsdam, Germany / Allan Young, McGill University, Montréal, Canada

Technical Board

Alessio Moriconi, Università di Perugia / Stefano Pasqua, Università di Perugia / Raffaele Marciano, Aguiaplano Libri, Perugia / Attilio Scullari, Digital manager, Perugia

AM

Rivista della Società italiana di antropologia medica
fondata da Tullio Seppilli

Journal of the Italian Society for Medical Anthropology
Founded by Tullio Seppilli

Indice Contents



n. 50, dicembre 2020

n. 50, December 2020

Editoriale Editorial

- 11 Giovanni Pizza
AM 50: un nuovo inizio
AM 50: A New Beginning

Sezione monografica

- 15 Virginia De Silva
*Antropologia Medica & Disabilità:
prospettive etnografiche. Introduzione*
*Medical Anthropology & Disability:
Ethnographic Perspectives. Introduction*
- 33 Giovanni Pizza, Massimiliano Minelli
*Antropologia medica e disabilità:
un laboratorio in divenire*
*Medical Anthropology and Disability:
A Laboratory in the Making*
- 65 Nicola Bardasi
*Voci dalla disabilità tra sensibilizzazione
e riflessione teorica*
*Voices from Disability between Sensibilisation
and Theoretical Reflection*
- 89 Veronika Beranská, Zdeněk Uherek
“They Fear Us, We Are Contagious...”
*“Homo Chernobylus” as a Potentially Disabled Person
and His/Her Defense Strategy*
*«Ci temono, siamo contagiosi...». L’“homo chernobylus”
come persona potenzialmente disabile e la sua
strategia di difesa*
- 113 Valentina Brandazza
*Femminile disabile. Il corpo medicalmente
“neutralizzato” delle donne nella narrazione
commerciale contemporanea: verso l’integrazione
della disabilità o la disintegrazione della femminilità
plurale?*
*Disabled Feminine. The Medically “Neutralised”
Women’s Body in Contemporary Commercial
Narrative: Towards the Integration of Disability or the
Disintegration of Plural Womanhood?*
- 145 Giorgio Brocco
*Entangled Narratives. Encountering Political
Subjectivities of People with Albinism in Tanzania*
*Narrazioni complesse. Incontro con le soggettività
politiche delle persone con albinismo in Tanzania*

- 171 Nicoletta Castagna
«Era come se suonasse il piano».
L'esordio della Malattia di Huntington attraverso
le narrazioni dei famigliari dei malati
"It was like playing the piano".
The Onset of Huntington's Disease through the
Narratives of Sick People's Relatives
- 197 Virginia De Silva
Disabilità come «seconda natura».
Processi di incorporazione delle disuguaglianze tra
"veterani" e "disabili naturali" in Tigray
Disability as "Second Nature":
Processes of Embodiment of Inequalities between
"Veterans" and "Natural Disabled" in Tigray
- 223 Rita Finco
Sguardi disabili di una cultura dominante.
Prospettive etnocliniche
Disabled Looks of a Dominant Culture.
Ethnoclinical Perspectives
- 247 Francesco Fondacci
Ri-appropriarsi del corpo.
Pratiche artistiche e processi di produzione simbolica
come spazio privilegiato per l'annullamento della
dicotomia tra "salute" e "malattia" in un caso di
patologia degenerativa a livello motorio
Re-appropriation of the Body:
Artistic Practices and Symbolic Production Processes
as a Privileged Space for the Cancellation of the
Dicotomy Between "Health" and "Disease"
in a Case of Degenerative Pathology at Motor Level
- 285 Carla Gueli, Fabio Bocci
Analisi istituzionale nella formazione universitaria
degli educatori e delle educatrici
Institutional Analysis in Academic Training of
Educators
- 313 Rosanna Gullà
Dell'avere la sclerosi multipla.
La scena terapeutica e il ruolo sociale della malattia
About Having Multiple Sclerosis.
The Therapeutic Scene and the Social Role of the
Disease
- 347 Cinzia Marchesini, Daniele Parbuono
Esperienze per un uso sociale della ricerca a
TrasiMemo. Diversità e disabilità
Experiences for a Social Use of Research at TrasiMemo.
Diversity and Disability
- 369 Francesca Pistone
«Noi li chiamiamo ragazzi»: le violente ingenuità
discorsive del babytalk. Spunti per un'analisi dei
processi comunicativi nei servizi per disabili intellettivi
«We Call Them Kids»: the Naive Violence of Babytalk.
Ideas for an Analysis of Communication Processes in
the Field of Intellectually Disability

403 Elisa Rondini
*Raccontare le dimensioni socio-ambientali della
disabilità intellettiva: un'etnografia ex post*
Telling the Socio-Environmental Dimensions of
Disability: An Ex Post Ethnography

437 Enrico Valtellina
Unstrange Minds. Autismo e antropologia
Unstrange Minds. Autism and Anthropology

Saggi

451 Giulia Nistri
Paradigmi di prossimità.
Esperienze etnografiche nei servizi di Riduzione del danno
Proximity Paradigms.
Ethnographic Experiences in Harm Reduction Field

481 Roberta Raffactà, Giandomenico Nollo,
Diana Zarantonello, Alessandro Laudon,
Giuliano Brunori, Marta Rigoni
Living with Peritoneal Dialysis in Trentino (North Italy).
Interdisciplinary Research Collaboration between
Anthropology and Nephrology
Vivere con la dialisi peritoneale in Trentino.
Una ricerca interdisciplinare tra antropologia e nefrologia

503 Alberto Simonetti
Ermeneutica dell'intensità. Guttuso e de Martino
Hermeneutics of Intensity. Guttuso and de Martino

Lavori in corso

517 Francesca Sbardella
Mnem. Al cuore dei ricordi
Società di antropologia applicata degli oggetti
ordinari: uno Spin off accreditato dell'Università
di Bologna

Recensioni

Giorgio Brocco, *Politiche della disabilità. Poliomielite, appartenenza di gruppo e attivismo in Sierra Leone/ Politics of Disability. Polio, Group Membership and Activism in Sierra Leone* [D. SZÁNTÓ, *Politicising Polio: Disability, Civil Society and Civic Agency in Sierra Leone*], p. 523 • Donatella Cozzi, *Zeno Zanetti e lo strabismo tra sguardo medico e sguardo etnografico/ Zeno Zanetti and Strabismus between Medical and Ethnographic Gaze* [Z. ZANETTI, *La medicina delle nostre donne, Introduzione di P. FALTERI e P. BARTOLI*], p. 532 • Virginia De Silva, *Prendere parola. Raccontare le esperienze di disabilità all'Università di Bologna / Taking the Floor. Disability Narratives at the University of Bologna* [N. BARDASI, C. NATALI (a cura di), *Io a loro ho cercato di spiegare che è una storia complicata la nostra*], p. 539 • Alessandra Gribaldo, *L'eccedenza gramsciana e l'antropologia / Undisciplined Gramsci and Anthropology* [G. PIZZA, *L'antropologia di Gramsci. Corpo, natura, mutazione*], p. 546 •

Carla Gueli, *Spettri che non spaventano: un pensiero critico per l'autismo / Spectres that Don't Scare: A Critical Thinking for Autism* [E. VALTELLINA (a cura di), *L'Autismo oltre lo sguardo medico*], p. 552 • Fabrizio Loce-Mandes, *Politiche e identità della disabilità / Politics and Identity of Disability* [T. SHAKESPEARE, *Disabilità e Società*], p. 557 • Francesca Pistone, *Il pescatore di immagini. La mancata rivoluzione simbolica dei disability studies / Fishing for Images. The Failed Symbolic Revolution of Disability Studies* [M. SCHIANCHI, *Il debito simbolico. Una storia sociale della disabilità in Italia tra Otto e Novecento*], p. 565 • Roberta Raffaetà, *Prospettive multidisciplinari su HIV/AIDS nel Ventunesimo secolo / Multidisciplinary Perspectives on HIV/AIDS in the 21st Century* [F. CORBISIERO, G. RANISIO (a cura di), *From Curing to Caring. Quality of Life and Longevity in Patients with HIV in Italy*], p. 575 • Susan Reynolds White, *Bodily Imprisonment and Mindful Life / Corpo prigioniero e vita pensante* [R.F. MURPHY, *The Body Silent. The Different World of the Disabled*; ed. it. a cura di E. VALTELLINA], p. 580 • Alberto Simonetti, *La donna, l'Altro, la differenza / The Woman, the Other, the Difference* [S.L. TREMAIN, *Foucault and Feminist Philosophy of Disability*], p. 583 • Pier Giorgio Solinas, *Carni scelte. Etiche alimentari e gerarchie sociali in India / Selected Meats. Food Ethics and Social Hierarchies in India* [J. Staples, *Sacred Cows and Chicken Manchurian. The Everyday Politics of Eating Meat in India*], p. 587 • Simona Taliani, *Al cuore delle "biologie locali", per una antropologia tesa al cambiamento / At the Heart of "Local Biologies": Toward an Anthropology Aiming at Change* [V. DE SILVA, *La disabilità tra riabilitazione e abilitazione sociale. Il caso dei Gudat Akal a Mekelle e Wukro*], p. 596.

Editoriale

AM 50: un nuovo inizio

Giovanni Pizza

Università di Perugia
[giovanni.pizza@unipg.it]

Care Lettrici e Cari Lettori,

presentiamo qui il numero 50 di AM, il secondo della nuova veste digitale. La rivista è in corso di verifica e vi saranno ulteriori cambiamenti: la transizione non finisce, ma ci siamo.

Siamo a “un nuovo inizio” e tutto dipende da noi: abbiamo recuperato gli enormi ritardi di AM già con i tre volumi dal 2016 al 2019: 41-42 del 2016, 43-46 del 2017-2018 (firmati da Tullio Seppilli, in quanto egli li aveva già programmati e precedentemente messi in opera) e 47-48 del 2019 (che ricordo essere l'ultimo volume cartaceo).

Nel 2020 abbiamo raggiunto l'obiettivo più ambito: rendere tutta la collezione di AM dal 1996 a tuttora liberamente disponibile in internet come Archivio, contestualmente all'uscita del numero 49, il primo di AM in edizione digitale.

Come già sapete la nostra rivista prosegue le pubblicazioni *online* con due numeri l'anno *open access* che vedranno un'uscita cadenzata nei mesi di giugno e dicembre con una programmazione triennale.

Grazie a tutte e a tutti per l'accoglienza gioiosa che ci avete riservato per questo traguardo: innanzitutto a coloro che hanno contribuito a realizzarlo, cioè alle colleghe e ai colleghi del Comitato di redazione della versione cartacea di AM, senza le/i quali non avremmo mai potuto ottenere questi risultati; a Cristina Papa e ad Alessandro Lupo, da lungo tempo compagni di lavoro solerti e leali, che hanno accettato di presiedere l'una la Fondazione Angelo Celli per una Cultura della Salute e l'altro la Società italiana di antropologia medica (SIAM) con uno spirito di servizio tenace, competente e unitario; a tutte e a tutti i membri del Comitato scientifico, che contribuiscono a illuminare la nostra rivista, organo nazionale della SIAM; ai

colleghi e alle colleghe del Consiglio direttivo della SIAM, che hanno accettato di far parte del nuovo Comitato di redazione dell'edizione digitale e, *last but not least*, a tutti e a tutte voi, lettori e lettrici, che seguendo la rivista e/o contribuendo a essa, siete il principale riferimento di AM.

«Tullio Seppilli sarebbe stato contento». È questa la frase che mi è più di tutte entrata nel cuore allorché abbiamo raggiunto la meta di portare AM su OJS. La nostra rivista ora appare sulla piattaforma dell'Università di Perugia e da qui può raggiungere tutti gli altri Paesi. Anche nella programmazione dobbiamo un po' ripensare il *target*. Abbiamo il compito di rappresentare all'esterno l'identità dell'antropologia medica italiana e grazie all'impegno di tutt* ce la faremo. Pur rimanendo un periodico italiano, guardiamo a un pubblico internazionale, composto dalle colleghe e dai colleghi di tutto il mondo (com'è noto, accettiamo saggi e contributi in diverse lingue: italiano, francese, spagnolo, inglese e portoghese), che sanno guardare all'ampliamento che la disciplina specialistica dell'antropologia medica sta vivendo nel momento contemporaneo a livello planetario.

Con l'uscita del primo numero digitale abbiamo avuto riconoscimenti internazionali importanti, da parte di colleghe e colleghi di prestigio; sono fioccate E-mail di congratulazioni da più parti, dirette a me solo perché in questo frangente sono il direttore di questo periodico, a testimonianza della grandiosa capacità di Tullio Seppilli di costruire reti mondiali nel campo dell'antropologia medica internazionale.

In effetti tutto quello che programiamo, silenziosamente o loquacemente, lo facciamo nel nome di Seppilli. Certo con autonomia e responsabilità, ma non a caso portiamo avanti una rivista con iniziative nelle quali la sua presenza è molto evidente. E lo mostra questo numero 50, sia nella sezione monografica sia in quella generale.

Ospitiamo nella sezione monografica una selezione dei contributi più pertinenti per l'antropologia medica presentati, selezionati e riscritti per l'occasione da alcuni dei partecipanti alle due giornate di studio su *Antropologia medica & Disabilità* che organizzammo nell'ateneo perugino l'8 e il 9 novembre del 2019. Si trattò dell'esito laboratoriale collettivo, a opera di un gruppo che fondammo proprio raccogliendo la richiesta di coloro che furono i primi tre aderenti: Virginia De Silva, Fabrizio Loce-Mandes e Francesca Pistone, studiosi indipendenti che hanno svolto il loro dottorato di ricerca lavorando etnograficamente sul tema della disabilità e che al contempo hanno preso parte a diverse sessioni del 2° Convegno nazionale della SIAM «*Un'antropologia per capire, per agire, per impegnarsi*». La lezione di

Tullio Seppilli, svoltosi all'Università di Perugia, il 14-16 giugno 2018, al quale abbiamo dedicato l'ultimo volume cartaceo di AM (ottobre 2019 / 47-48, con una selezione degli interventi tenuti alla sessione coordinata da Massimiliano Minelli e da me) e il primo numero digitale della rivista (giugno 2020 / 49, con le relazioni plenarie).

Insieme a Massimiliano Minelli, Andrea F. Ravenda e Nicoletta Sciarrino, dopo il convegno del 2018, abbiamo contribuito a configurare un gruppo di lavoro denominandolo AM&D. Una *équipe* che, accanto alla *Call* di quel seminario, ha scritto un documento comune, una sorta di *manifesto*, che qui di seguito riproduciamo per intero, anche perché da esso si evince il debito scientifico e politico che dobbiamo alla lezione di Tullio Seppilli:

Il gruppo AM&D (Antropologia Medica e Disabilità) nasce dall'incontro di ricercatrici e ricercatori intorno alla tematica della disabilità, a seguito del II Convegno nazionale della Società italiana di antropologia medica (SIAM) tenutosi a Perugia nel giugno del 2018 «*Un'antropologia per capire, per agire, per impegnarsi*». La lezione di Tullio Seppilli. Attraverso lo studio e la ricerca, il gruppo intende valorizzare lo spazio di azione della teoria e della pratica antropologica all'interno del campo della disabilità. Le prospettive di antropologia medica che perseguiamo non hanno l'intento di ri-medicalizzare o antropo-medicalizzare la questione della disabilità, ma evocano un'antropologia critico-politica del corpo, dialogica e sperimentale, incentrata sui processi di incorporazione, di ben-essere e, quindi, di salute. La disabilità emerge come un "campo", inteso sia come spazio di riconoscimento reciproco tra gli attori sociali, sia come terreno di contesa regolato da rapporti di forza. Ne risulta evidenziata la natura innaturale e storicamente determinata della disabilità. La pratica etnografica permette di connettere le esperienze più intime di condizioni "disabilitanti" con i discorsi pubblici e istituzionali; di analizzare le ricadute locali di processi globali, come la Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità e i documenti delle agenzie internazionali; di mettere in discussione le categorie di "vulnerabilità", "marginalità" e soprattutto "funzionamento" e "abilità". I lavori scientifici del gruppo, nella loro pluralità, sono uniti dal filo rosso di uno sguardo critico e de-essenzializzante, attento alle politiche di dis-abilitazione di alcune categorie di attori sociali e a quelle di riconoscimento, al disvelamento dell'abilismo incorporato, alle retoriche di *empowerment*, di autonomia e di indipendenza coniugate in maniera specifica all'interno dei sistemi neoliberali. Si va dallo studio dei dispositivi dello sviluppo a quello delle pratiche di cittadinanza attiva, dalle esperienze del corpo nella sua continua relazione con il contesto in cui si trova alle infinite possibilità aperte da pratiche insorgenti. Nell'ottica qui delineata il gruppo AM&D si impegna in «attività di ricerca con finalità operative tese a fondare processi di consapevolezza e di liberazione» (Tullio Seppilli). Il gruppo

AM&D è composto da: Virginia De Silva (coordinatrice) / Fabrizio Locemandes / Massimiliano Minelli / Francesca Pistone / Giovanni Pizza / Andrea F. Ravenda / Nicoletta Sciarrino.

Grazie a Virginia De Silva che ha accettato di coordinare il gruppo AM&D e di curare i due volumi che costituiscono in termini di pubblicazioni una selezione di qualità degli esiti di quel seminario di due giornate: la sezione monografica di AM e un numero dedicato a questo tema dalla rivista napoletana di *Disability studies* "Minority Reports". AM e MR si sono uniti in una sfida co-disciplinare: spingere l'antropologia medica e i *disability studies* a un confronto necessario, argomento sviluppato da De Silva nelle introduzioni a entrambi i monografici e più volte ripreso nei saggi successivi da lei presentati.

Inoltre, nella sezione generale, accogliamo scritti eterogenei, che vanno dalle analisi etnografiche sulla riduzione del danno, alla collaborazione transdisciplinare con esponenti della ricerca biomedica fino alla riflessione filosofico-antropologica sulla fondazione da parte di Ernesto de Martino del rapporto fra antropologia e arte.

Anche se in un'ottica del tutto nuova, riprenderemo progressivamente a pubblicare l'insieme delle rubriche che, nella loro ricchezza, caratterizzarono i primi anni della rivista, ispirandoci all'*Osservatorio*, ideato da Seppilli. Cominciamo in questo numero a ripristinare i *Lavori in corso*.

Infine, puntiamo molto sulle recensioni, un genere di scrittura non sempre difeso in Italia. Per noi esse costituiscono una parte indispensabile di AM, perché danno conto di volumi importanti, del presente, soprattutto, ma anche del passato, che a livello mondiale sviluppano la ricerca antropologico-medica orientandola in direzioni plurali.

È al termine di un anno particolarmente complesso che licenziamo questo numero 50 di AM, chiedendovi di continuare a seguirci come già state generosamente facendo.

Siamo ben consapevoli della mole eccezionale di questo particolare fascicolo, che, pure essendo singolo, si avvicina ad alcuni volumi doppi della collezione. Tale ampiezza non si ripeterà in futuro, ma ora essa sta a rappresentare il nostro omaggio alla memoria.

Grazie, auguri e saluti fraterni a tutte e a tutti coloro che in modi diversi sostengono la nostra amata AM.

Femminile disabile

*Il corpo medicalmente “neutralizzato” delle donne
nella narrazione commerciale contemporanea:
verso l’integrazione della disabilità o la disintegrazione
della femminilità plurale?*

Valentina Brandazza

studiosa indipendente, Roma
[valentinabrandazza@hotmail.com]

Abstract

Female Disabled. The Medically “Neutralized” Body of Women in Contemporary Commercial Narrative: Towards the Integration of Disability or the Disintegration of Plural Femininity?

In this article the concept of immunity is used to reveal—according to the biopolitical narrative of contemporary cyberoral communities—the mechanisms of inclusion and exclusion of women’s bodies in anthropological and social narrative. By going over the themes of feminism, we outline the disabled character of the female body tout-court and then examine the body of disabled women in the pop imagination, which contributes to disintegrate the female plurality in favour of a neutralized and prosthetic woman’s body.

Keywords: feminism, women’s body, disabilities, immunity, aesthetics

Premessa

Dentro questo tempo pandemico e peculiare, molte riflessioni sul corpo e sul genere – in quanto autocomprensione psico-sociale – nonché sulla provenienza etno-culturale e sul dato sociale e di classe, sembrano essersi radicalizzate. Ciò è accaduto grazie alla naturale imposizione dell’allarme Covid-19 su un’asse globale e generalizzante e alla sua traslazione da un piano meramente clinico-sanitario a un piano politico, intervenuto nella gestione dell’emergenza e, susseguentemente, a un piano antropologico e multidisciplinare. Soprattutto, è tornato al centro della percezione degli studi umanistici *tout-court* il concetto di immunità e, di riflesso, la concezione immunologica della società intera. In particolare, nell’esacerbarsi della

critica sociale di matrice ambientalista e filosofica – anche femminista – che ha trovato ampia divulgazione nel *lockdown*, si è discusso di una società edificata sullo statuto di una collettività immune, governata da liberi agenti economici che hanno come sostrato ideologico il patriarcato e il colonialismo culturale. Al termine del *lockdown*, nel dibattito si sono innestati i movimenti statunitensi e globali BLM, che hanno rinfrancato il pensiero multiplo sulle vittime di dominazione: le donne e le persone omoaffettive per gli studi di genere, le minoranze razziali per gli studi postcoloniali e i soggetti vulnerabili per le etiche della cura. Categoria, quest'ultima, portata all'evidenza delle cronache italiane soprattutto dopo il Denuncia Day a Piazza Dante a Bergamo, con un numero cospicuo di famiglie che richiedono giustizia e diritti per chi è vulnerabile dopo i casi di sospetta malasanità legati ai decessi per Covid-19 in una delle aree più colpite del paese.

Appare evidente che il maschio bianco non disabile, cisessuale e proprietario, per dirla con Judith Butler (1990), sia il dominatore nel sistema culturale coloniale, il detentore dell'immunità e il destinatario dell'interpellazione non-patriarcale che si colloca dentro i gender studies con maggiore forza evocativa dagli anni Ottanta e Novanta, a cavallo tra lo strutturalismo franco-europeo e l'antropologia statunitense. L'immunità, il patriarcato e il colonialismo culturale, d'altronde, sono temi ancora utili allo sviluppo di un'analisi del corpo della donna e, specialmente, del corpo della donna disabile e della sua affermazione ulteriore e ipercontemporanea come oggetto sessualizzato e deumanizzato che trova, nella negazione della sua minaccia implicita allo status di "immune", il suo posto nel mondo.

Presso i latini e ancora, per il diritto romano, l'*immunitas* è un privilegio accordato a taluni che si traduce in una dispensa dai pubblici servizi, dalle tasse, da qualsiasi onere pubblico che vincoli il singolo o la collettività a onorare ciò che per gli altri rappresenta un dovere. Chi non assolve un compito è, di fatto, immune. Il termine ha comunanza etimologica con *communitas* che è, infatti, *cum munus*, laddove *munus* è l'ufficio e il dovere da compiere e la *communitas* – per logica estensione – è quella comunanza di intelletti e di cuori che si assolve attraverso il rispetto degli obblighi reciproci; ma è anche la "socievolezza" umana, che è insieme dono e necessità imprescindibile. Faccio *communitas* perché credo nella socievolezza come via di sopravvivenza biologica e intellettuale e perché sono capace di rispettare le norme che garantiscono il mantenimento della reciprocità sociale attraverso un vincolo che non è discrezionale, ma emerge spontaneo nell'uomo urbano. L'*immunitas*, dunque, contiene in sé il grano

etimologico dell'esclusione per privilegio ma pure quello dell'inclusione socievole, dell'ufficio che si compie per l'amore di tutti.

Da Hitler in avanti, ci ricorda Roberto Esposito (2002), le società occidentali hanno decretato utile solo il privilegio che l'*immunitas* trattiene, orientando le politiche di contenimento dei corpi migranti ed etnicamente connotati – cioè a dire l'*alteritas*, ciò che gli altri rappresentano in modo antropologicamente generalizzante, non essendo “me” ma tutto il resto ignoto e contaminante – in senso politicamente immunitario: l'agenzia europea, la guardia di frontiera e la guardia costiera preservano il contagio etnoculturale e di classe che le società occidentali potrebbero contrarre esponendosi ai corpi non immuni dei richiedenti asilo, dei migranti economici. Anche il corpo disabile e quello femminile disabile – in senso tipico e in senso filosofico – cozzano con la percezione di una società immune: non è l'agenzia europea né la guardia costiera a garantirne la dovuta distanza ma la sessualizzazione, la deumanizzazione e la spettacolarizzazione socialmente introiettata, anche grazie all'utilizzo massivo di tali corpi nei mass e social media, nonché nella *fashion, beauty e skin care industries*, che plasmano il corpo delle donne e delle donne disabili in modo da ammetterlo o interdirlo alle politiche pubbliche e alle discipline private.

Dunque, una società che coltiva l'immunità in senso biopolitico e non socievole è indiscutibilmente quella che utilizza l'*immunitas* per gestire ogni minoranza – etnica, migrante, di genere, religiosa e via dicendo – e condurla alternativamente all'esclusione o all'inclusione, assecondando un fine politico. È di Emily Martin (1994) l'interessante analisi tra immunità e politica negli Stati Uniti degli anni Ottanta e Novanta: la Martin rilegge filosoficamente l'epidemia di poliomielite e di aids per affermare che l'immunità del corpo non è mai biologica ma sempre e solo culturale, perché non può prescindere dalla collettività sociopolitica che stigmatizza o accoglie, dà vita o morte al corpo individuale e collettivo-simbolico per normalizzare e dirigere il significato dei cambiamenti socioantropologici globali.

Che significato ha, allora, l'*immunitas* oggi, quando la società scritta, analogica, propriocettiva, industriale e architettonica è quasi virata integralmente in una società cyberorale, ultradigitale, onanistica, immateriale e mediaticamente indirizzata e sorvegliata? Quando la minaccia di pandemie mondiali ridisegna le geografie del corpo e abbatte le distanze sanitarie attraverso l'intimità esibita con le *Tik Tok challenge* e il *sexting*? E in quale posizione si colloca, esattamente, il corpo femminile disabile? Come ingaggia la lotta seduttiva e semantica col corpo femminile consueto, già coltivato

da anni di modificazioni e artifici serviti a conseguire – o fallire – esso stesso una *immunitas* sociale e politica? E come può contribuire a ridisegnare tutti i corpi e ogni corpo nel senso della socievolezza e non dell'immunità esclusiva ed escludente? Come può, soprattutto, contribuire alla costruzione di una nuova semantica femminista e portare linfa all'intersezionalità?

Mentre si scrive, ci si interroga se queste dicotomie siano ancora correnti nel discorso dell'attualità stringente: dentro una società che tende sempre più precipitosamente alla mai usurata liquidità di Bauman (1999), non dovrebbero forse anche le alleanze intellettuali e concettuali essere processi continuamente rinegoziabili? Lo sono, certamente. Eppure, se la semiotica vorrebbe che le relazioni indicali fossero la cifra identificativa della società fluida, le relazioni iconiche sembrano invece meglio imprimersi dentro lo stato moderno. Se l'indicalità fluida vuole che il soggetto e l'oggetto della relazione, così come le opinioni e i valori, dipendano dalla posizione di chi narra e quindi rendano libero il transito intellettuale da una categoria all'opposta, le relazioni iconiche costringono gli interlocutori a una posizione rigida, che sovente acquista il significato che – nei momenti di anomia, crisi sociale o vuoto di produzione culturale intensa – le autorità esterne alla società comune e civile riescono a imprimere per non far cadere la rappresentazione del *bonum et malum* oltre sé stesse. L'*immunitas* è dunque il *summum bonum* che lo stato moderno agisce sotto la forma di una narrazione mitica che fabbrica discorsi dicotomici; intorno a essi, la ritualizzazione del tempo e dello spazio assume contorni customizzati: a ognuno il suo mito e il suo rito, cosicché la separazione individuale sia sempre più pressante e stringente.

Dentro l'*immunitas* trova spazio la narrazione del corpo della donna e della donna disabile. Essa è costruita attraverso l'imposizione del mito della bellezza, organizzata nella direzione contemporanea sin dall'Ottocento ma che ha trovato spazio più determinato dalla seconda ondata del femminismo a oggi, mediante una ritualizzazione sempre più complessa che guarda al corpo femminile come un corpo cosmetico e protesico, un corpo commerciale, stagionale e senza etica. La condizione di *immunitas* della donna è esplicitata dalla permanenza – o meglio, dalla lunga degenza – dentro un corpo di eterna *Jeune-fille*¹. La donna disabile conquista lo status di immune solo se riesce a rispondere in modo esclusivo e singolare al mito della bellezza riproducendo anch'ella la *Jeune-fille*: dunque, attraverso il consolidamento di un nuovo processo di *mimicry*² che rende la sua "disabilità" invisibile oppure *à la mode*, esibendo la diversità come complemento di bellezza, alla stregua di ogni altro accessorio protesico *fashion* e *cool*.

Donna, perciò disabile: la narrazione del corpo femminile ontologicamente mancante di virilità

Non si pretende di esaurire qui il discorso femminista, che è ancora attivo nella sua terza onda e che si articola ed esplicita in numerose correnti, sovente in contrasto reciproco su alcuni temi. Si prova, invece, a sostenere alcune idee sfruttate da artiste e performer che utilizzano il corpo protetico erotizzato come oggetto di pensiero e supporto a un'antropologia del corpo femminile dove le donne possano recuperare di diritto uno spazio esclusivo di dibattito sulla rappresentazione di se stesse. Coadiuvate dalla libera espressione dell'arte, che si impone di avere voce e finalità anche politica, le performer si rifanno al femminismo separatista³, al concetto di "donna sempre disabile nella cultura patriarcale" teorizzato soprattutto nel corso degli anni Novanta da esponenti prevalentemente anglofone e, talora, al cyberfemminismo per ridisegnare attraverso la *mimicry* un corpo sessuale plus-abile che indossi la protesi come accessorio di moda. Lo scopo è indurre chi guarda a fare domande sul corpo femminile disabile che siano mosse «non dalla pietà ma dallo stupore»⁴.

Sono conscia che parlare di femminismo e antropologia femminista significhi deficientizzare categorie che meriterebbero da sole una parcelizzazione diffusa e analitica. Purtuttavia, nelle parole delle attiviste che si muovono prevalentemente nel cyberspazio e nelle teorie del cyberfemminismo così come esse le propugnano, il termine femminismo è utilizzato in modo onnicomprensivo⁵. La finalità è quella di riconciliare le correnti femministe e integrare la varietà dei background teorici per sostenere un discorso emergente che vuole operationalizzare i femminismi e travalicarli dentro uno spazio che sopravanzi il genere sessuale, decostruisca la dicotomia online/offline e le differenziazioni interne del pensiero femminista (MILFORD 2020). Non è estranea alla ricerca, a tal proposito, l'idea che lo spazio virtuale sostenga un'utopia a discapito della verità dei fatti e dello spessore del pensiero femminista plurimo, riducendolo a uno stereotipo; così come va valutata la realtà effettiva dello spazio online come scevro dei problemi e delle relazioni di potere offline (GAJJALA 2000; MILFORD 2020). Di questo si deve prendere atto.

Spesso gli scritti femministi sono articolati attorno al concetto di "rappresentazione": vale a dire, attorno al corpo femminile nella Storia, visto come manifestazione e anche vissuto come manifesto. L'uno e l'altro concetto sono – stando all'antropologia femminista – sempre e tipicamente orientati dalla veduta patriarcale del corpo della donna e della sua funzione

sociale: se la manifestazione appartiene alla cultura e rimanda la visione che delle donne ha la società eterodiretta, anche il corpo agito come manifesto di autenticità e liberazione è, di fatto, in dialogo, in trattativa o in ostilità aperta con quella medesima veduta. A tal proposito, la radice prima e consapevole delle azioni del corpo delle donne in quanto manifesto strumentale alla emancipazione, ci viene fornita da Barbara Caine (CAINE 2004) che ricorda, nella sua storia del femminismo inglese, come le prime scrittrici britanniche senza pseudonimo maschile affermassero la propria libertà scrittoria per poter dar voce autentica alle donne che, sino a quel momento, erano state oggetto e soggetto di romanzi vergati da uomini. Erano scrittrici “contro” e tale processo oppositivo è stato necessario a indirizzare la scrittura a venire, quella “per”: non per le donne, come si sottintende con la dicitura “letteratura rosa”, ma per la libertà espressiva delle donne affrancate dall’onere di dovere affermare le proprie istanze dentro il patrocinio e il predominio maschile. Anche Sandra M. Gilbert e Susan Gubar nella seconda edizione per la Yale University Press del famoso *The Madwoman in the Attic* (GILBERT, GUBAR 2000), testimoniano di come le prime scrittrici non pseudonime di lingua inglese definiscano le donne sino al pieno Ottocento come un riflesso dentro lo specchio, i loro corpi e i loro intendimenti mediati dall’immaginario maschile degli autori uomini: le lettrici immaginano di trovare nei libri la propria voce e, invece, trovano la voce che esse dovrebbero avere secondo le regole imposte dalla penna degli scrittori. Penna che taluni autori intendono essere di sola proprietà maschile: difatti, nello strumento che verga pagine sempre degne di pubblicazione – dunque di essere lette, ascoltate, di fare opinione e storia⁶ – c’è un’estensione del fallo (ivi: 4); il pene che per nascita è maschile e che nella creazione letteraria deputata all’uomo soltanto simbolizza il seme creativo è la vera fonte di vita di contro all’utero femminile, che è contenitore e custodia ma non è capace di alcun afflato germinativo. Scrive Gerard Manley Hopkins all’amico R.W. Dixon che la qualità essenziale di un artista è la sua «masterly execution, which is a kind of male gift, and expecially marks off men from women, the begetting of one’s thought on paper, on verse, or whatever the matter is. [...] The male quality is the creative gift»⁷ (ivi: 3). Il pensiero è tipicamente vittoriano ma ha radici profonde e pregresse in ambito euroculto e i suoi strascichi permeano se non altro la semantica globale in modo indubitabile: per restare in ambito letterario e creativo, basti pensare al concetto di “paternità” di un’opera, ancora così nominato nel campo del diritto internazionale.

Un simile pensiero richiama subito alla mente Aristotele⁸, così di sovente utilizzato nel dibattito femminista, per il quale la donna era null'altro che un uomo mutilo perché nata senza fallo, per l'appunto. Deprivata per natura – e dunque per il Fato – del membro, era ridotta a nessun potere determinativo e creativo. Dal punto di vista intellettuale come dal punto di vista biologico, la donna di per se stessa è creatura incapace, perché connotativamente inabile di produrre vita in modo autonomo: non può figliare creature di carne né di pensiero perché intrinsecamente manchevole, sinistrata, bisognosa.

Così, utilizzando Aristotele e Hopkins come polarizzazioni medie e tipiche di un discorso ampio e a tutt'oggi ben donde dall'essere districato nelle sue molteplicità, il femminismo proattivo induce il lettore a riflettere sul fatto che la donna sia – per dilatazione dialettica – deforme in senso congenito e portatrice di una disabilità genetica permanente. Ogni donna è disabile, lo è perché il Fato aristotelico lo decreta: è disabile per fatalità, quindi, e anche in modo fatale; ciò significa che la sua disabilità è ineluttabile e, contemporaneamente, disastrosa. La fatalità legata alla disabilità è semanticamente, ma non semiologicamente, affine a quella della *femme fatale*: quest'ultima uccide nel piacere e nel desiderio l'uomo che ne è avvinto e che la consuma, è dunque utile alla società immune; l'altra è segno di non conformità e dunque è disutile. Nancy Tuana (1993) nei suoi scritti femministi ipostatici concettualizza così l'idea che le donne siano socialmente disutili quando identificate come "uomini illegittimi", specie laddove desiderino appropriarsi di territori che pertengono al patriarcato e alle sue narrazioni. Codesta affermazione si fa più convincente quando se ne affrontano le radici e gli sviluppi, sin dagli esordi delle prime emancipazioni femministe organizzate. Marion Young (1990) amplia il discorso, sottintendendo come le donne siano di fatto sempre disabili dentro la società sessista: il processo di incorporazione – lento, culturalmente introiettato e singolarmente riproposto nel pensiero implicito e nelle azioni involontarie, per quanto non pure né sincere – attraverso il quale una creatura nata con la vagina si trasforma nella rappresentazione di se stessa come donna, la rende obbligata a uno svantaggio *ad libitum*. Lo svantaggio è, evidentemente, una disabilità: non esperita in senso fisiologico ma agita e trasversalmente assunta come ovvia; tale disabilità non è ritrattabile, non è regredibile e non è da abbandonarsi, pena il disconoscimento della femminilità – che è di fatto il *munus* della donna, il suo dovere sociale da compiere, il destino greco al quale non è plausibile sottrarsi.

«Good breeding, fassion, dancing, dressing, play / Are the accomplishments we shou'd desire; / To write, or read, or think or to enquire / Wou'd cloud our beauty, and exaust our time, / And interrupt the conquests of our prime» scrive Ann Finch (GILBERT, GUBAR 2000: 8). Il primato, ovviamente, è quello dell'accudimento della casa e della famiglia, dell'esercizio della qualità femminile della bellezza; il discorso sotteso è quello della perdita di identità e anche della messa in ridicolo, qualora ci si allontani da ciò che si confà alla propria natura. Dalle annotazioni esemplificative delle prime scrittrici "contro", la rappresentazione della donna è di poco mutata: dal sessismo benevolo⁹, l'atteggiamento elogiativo col quale si riduce la donna a uno stereotipo risibile e la si colloca – di fatto – lontano dalle possibilità politiche (in senso greco) riservate agli uomini, alle ragioni di buon senso comune per cui una donna emancipata ha fatto carriera usando la sua esuberanza sessuale o una donna brillante è sicuramente manovrata da qualcuno; sino al *glass ceiling* o al recente e contestato *MeToo Movement* passando per l'idea della donna-utero così ben disegnata da Barbara Duden (1991) e ancora difesa strenuamente da una parte della società civile e dalle rappresentanze politiche mondiali nonché dai movimenti pro-vita di diversa provenienza e destinazione argomentativa.

In un caso o nell'altro, la costruzione della donna manchevole – la cui disabilità si manifesta dentro l'associazione delle sue caratteristiche a quelle che tipicizzano la persona disabile nella narrazione standardizzata (debolezza, incapacità, bisogno di assistenza, bisogno di protezione, mancanza di autonomia e autosufficienza, mancanza di attitudine verso talune attività, professioni, campi dell'apprendimento e dell'esercizio delle abilità) – prende le mosse proprio dalla rappresentazione Vittoriana e di quella rappresentazione ancora si nutre. Dalla Rivoluzione industriale a oggi, le donne occidentali, specialmente inserite nel contesto della classe medio-alta, sono state controllate e disegnate tanto da idee preconcepite, ideali e stereotipi quanto da dispositivi e materiali costrittivi: dal dispositivo protesico¹⁰ del corsetto a quello altrettanto protesico della ricostruzione delle unghie in gel acrilico, diffusa attualmente in modo assai più trasversale di quanto fosse il bustino vittoriano. Assieme a questi dispositivi protesici, altre narrazioni fondate sul controllo e regimentazione del corpo della donna: la necessità della prole di essere costantemente supervisionata dalla madre, quella di dover agire – poiché considerato socialmente utile e sessualmente attraente – in modo isterico o ipocondriaco, la mancanza di attrazione e godimento del sesso che designa una donna perbene, l'induzione a lavori ripetitivi e necessitanti di lunghi tempi di assorbimento, come il ricamo

all'uncinetto o all'ago o la fabbricazione del merletto (WENDELL 1996). Narrazioni che oggidi trovano ancora riscontro con qualche minima variazione: senza dubbio il lavoro di ricamo è venuto meno in quasi tutti i contesti globalizzati e provvede a definire sempre meno le caratteristiche di femminilità ma a esso è supplito il lavoro della costruzione della bellezza, che interviene sul corpo delle donne in modo identicamente ripetitivo e dispendioso in termini di tempo (KLEIN 2002).

Non è un caso che proliferino le disamine sul linguaggio utilizzato per designare le capacità femminili e sulla distanza di trattamento che le donne e gli uomini ricevono, specie dentro un ventaglio di competenze da dimostrare. La diffusione del *body shaming*, la necessità per le donne di validare la propria competenza anche mediante l'esibizione della bellezza o bruttezza fisica – a seconda di quel che il contesto richiede – è un'evidenza. Studi e testimonianze dirette, che raggiungono rapida diffusione attraverso la modalità di gradimento e viralità dei social media, suggeriscono che l'essere donna abbia tra le sue narrazioni più apprezzabili l'essere incompetente: non in senso assoluto ma in modo significativo se in relazione all'uomo¹¹. Inoltre, ruoli considerati normativamente e intensamente – se non esclusivamente – femminili, come la casalinga, sono contrassegnati dai medesimi appellativi, considerazioni negative e discriminanti e insulti che si attribuiscono genericamente alle persone con disabilità (PACILLI 2014).

Sarebbe dunque la narrazione sul corpo della donna edificata su un sistema binario di significato, il quale insiste sulla coppia dicotomica abilità/disabilità? La disabilità implicita della donna la pone intrinsecamente su un piano di svantaggio rispetto all'*immunitas*, per conseguire la quale ella deve intervenire prosteticamente sul corpo sino a renderlo proprio e adatto per la società immune? Provo a fare il punto.

Lo straordinario film *Vénus noir*, del regista tunisino naturalizzato francese Abdellatif Kechiche, ripercorre le vicende della Venere Ottentotta, al secolo Saartjie Baarman, scandagliando abilmente il sostrato di umiliazione razziale e di genere a cui la donna fu condannata in Europa. Nel film emerge con la nettezza e il vigore della narrazione per immagini il modo in cui le caratteristiche fisiche di Baarman – contestualizzate forzosamente dentro una normatività etnica i cui agenti erano gli europei bianchi – divengono efficaci in un sistema dicotomico che interpreta la realtà in termini di abilità/disabilità e dunque normalità/abominio, anche in senso filosofico e di più, morale. Le caratteristiche fisiche che marciano Saartjie Baarman in senso etnico e di genere, difatti, sono esaltate sino alla magnificazione

che torna utile, nella narrazione filmica come fu nella storia vera, per definire etnia e genere sessuale di nascita come abomini in quanto divergenza da una norma.

Il corpo della Baarman non è un corpo dotato di immunità perché diverge da quello emblematico del sistema che la interloquisce: il corpo del maschio bianco, eterosessuale, proprietario che governa la narrazione contestuale. Al fine di tramutare il corpo della Baarman in un corpo disutile e divergente dai criteri dell'*immunitas*, è necessario ricorrere all'uso del sistema culturale abilità/disabilità come interpretazione del reale: esso, difatti, rinforza la percezione sociale dell'inadeguatezza (alla norma) della Venere Ottentotta. Se la norma è immune, dunque non perigliosa, adeguata, naturale e mai eccessiva, la contravvenzione alla norma è pericolosa, inadatta, non conforme, innaturale e sempre eccessiva: è, in due sole parole, contaminata e contaminante. Viola l'immunità e la disarciona dal cavallo dell'agio, laddove dovrebbe – per statuto – sempre essere seduta.

Il sistema abilità/disabilità legato al concetto biopolitico di immunità (PRECIADO 2020) è, tuttavia, una narrazione culturalmente fabbricata del corpo (WENDELL 1996), dal momento che – com'è il caso della Venere Ottentotta – esso non è utilizzato analiticamente per offrire significati bio-fisiologici ma per interpretare e disciplinare le variazioni del corpo in senso connotativo e giudicante, per porre in relazione di svantaggio o vantaggio il corpo e l'ambiente che lo circonda. Esso è, inoltre, una pratica attiva per produrre in senso immaginativo sia il corpo abile che il corpo disabile, mettendo in atto una fantasia collettiva sul corpo sano che lo qualifica e descrive in base a caratteristiche – parliamo qui specificamente del corpo di donna – che nulla hanno effettivamente a che fare con quel che è salubre, prospero e, in filosofia morale, probò e indenne. Il sistema abile/disabile, dunque, è sempre iconico e sempre giudicante: assecondando Marion Young e Susan Wendell, esso esonda il significato biomedico e la circostanza di menomazione o disabilità perché, essendo culturalmente prodotto e indotto, riguarda non tanto il corpo strenuo così com'è ma il contesto ambientale, le aspettative sociali, il preconetto e lo stereotipo e i meccanismi che produce idealmente prima ancora che empiricamente.

Per Susan Wendell (1996), esistono svariati fattori sociali che generano disabilità: i fattori esterni, come le guerre, le invasioni e la devastazione che comportano (ferite, menomazioni, deturpazioni, stupri e via dicendo, potendo allargare i confini del discorso anche alla psiche oltre che al corpo); i fattori che coinvolgono la disponibilità e la distribuzione delle risorse di

base, come l'acqua, il cibo o il vestiario, la mancanza delle quali espone il soggetto a denutrizione e malattie dovute alla deprivazione, al freddo o al caldo eccessivo; i fattori socioeconomici, che forzano l'individuo a soggiacere a condizioni lavorative abusanti e ad alto rischio, basti pensare alla prostituzione, al lavoro minorile o alle occupazioni sommerse o quelle senza criteri di tutela del diritto del lavoratore, il superlavoro, lo stress generato da condizioni di precariato e paghe insufficienti; e ancora, i fattori che riguardano le pratiche mediche e gli istituti di cura e sanità, i quali giocano un ruolo sia nel prevenire – anche attraverso la selezione prenatale – che nel provocare un danno fisico disabilitante; i fattori relativi ai trasporti e alla infrastrutture che, di fatto, amplificano la percezione individuale e collettiva della disabilità, impedendo il movimento e l'autonomia a chi non possiede condizioni di abilità generica di qualsiasi tipo.

Infine, i due fattori sociali estremamente rilevanti per la trattazione in corso e per il discorso femminista sul corpo della donna e della donna disabile: la risposta collettiva a un gruppo specifico di individui, il sessismo, il razzismo, l'omo-lesbo-bi-transfobia, le discriminazioni provocate dalla dicotomia giovinezza/vecchiaia, dall'appartenenza a una classe sociale, dall'accesso all'istruzione o alle cure mediche; il così detto "ritmo di vita", vale a dire la rapidità di azione e reazione, di performance, di lavoro e impegno del tempo libero rimasto che una società impone implicitamente o esplicitamente: lo stato di serenità esistenziale non prescinde da esso e le società con un ritmo di vita accelerato producono disabilità maggiori, sovente dovute all'inclinazione all'abuso di alcool e stupefacenti, psicofarmaci, alla tendenza maggiore alla depressione, ai disturbi bipolari. Tali società tendono a una rappresentazione della popolazione uniformata e uniformante: i corpi devono essere fatti allo stesso modo, la riuscita e il fallimento lavorativo hanno per tutti le medesime caratteristiche, gli indici di realizzazione e successo personale sono plasmati su standard predefiniti e la rapidità con cui la società corre si immagina adatta a ogni singola situazione e individuo.

Nella riflessione di Marion Young (1990), le società ad alto ritmo di vita e performativo impongono alla donna degli standard culturali non relativi che esse si trovano implicitamente a dover accettare. Sin da bambine, le donne sono esposte a un contenimento dello sviluppo delle abilità corporee dovuto anche – suggeriscono i dettami della moda contemporanea – all'abbigliamento indossato¹². Inoltre, sono incentivate a adottare comportamenti corporei predefiniti e sono oggettificate sistematicamente, sino alla deumanizzazione, e le minacce e invasioni che pertengono

il loro corpo deprivano gran parte delle donne del loro pieno potenziale (BOURDIEU 2002). Nelle società ad alto ritmo di vita, il sessismo benevolo permea l'opinione pubblica e la politica in egual misura e provvede affinché una donna "normale" manifesti – anche qualora li possieda in grande vigoria – una mancanza di forza, di abilità e competenze e una gamma ridotta di movimenti (nel senso posturale e costringitivo, nel senso di spostamento, di attitudine, di mobilità lavorativa e intellettuale, di produzione di pensiero e accesso alla diffusione dello stesso) rispetto a quelli tollerati e anzi, incentivati in un uomo "normale". Rispetto all'uomo mediamente abile, la donna è programmaticamente e culturalmente disabile.

Il corpo della donna, culturalmente costruito, è un corpo neutro – da predisporre lentamente, previa una lunga "cottura" culturale¹³, all'immunità: non è fuori contesto l'esempio della Venere Ottentotta, dunque, perché la peculiarità fisica, che dentro il corpo della donna è difetto e anomalia, deve essere erosa sino alla nullificazione. Il corpo delle donne è così pronto a convertire la propria neutralità di base e a plasmarla sulla necessità protesica del momento. Se è vero che ogni rappresentazione struttura la realtà, è chiaro che dentro il sistema di significato abile/disabile applicato al corpo femminile esiste per le donne solo un modo (e il suo contrario) di stare al mondo: da una parte la norma – cioè a dire la neutralità flessibile e immune – e, dall'altra, l'assenza di norma, che si manifesta attraverso l'eccesso o il difetto.

Come si costruisce, allora, il corpo "giusto" della donna "normale"? Cosa c'è da aggiungere e cosa da estinguere affinché la donna partecipi di diritto alla società immune?

Il corpo delle donne, per utilizzare l'espressione di Marge Piercy (1969), ha principio da una prima disabilità manifesta nel difetto del pene: *penis poor* è la condizione dentro la quale il femminile si esibisce inesorabilmente. La donna è altro dall'uomo, per dirla con De Beauvoir (1949), e in questa diversità che è, per l'appunto, sia una mancanza genetica che una disabilità culturale indotta, risiede la sua non-competenza. Non-competenza, insisto: se l'incompetenza è, difatti, una condizione transitoria e colmabile, la non-competenza è un assunto filosofico, un portato intrinseco, connotativo e incolmabile la cui dimensione è manifesta nei postulati retorici e diffusi che vogliono – come si è detto – le donne vulnerabili, deboli, in condizione di dipendenza e sudditanza economico-lavorativa, sacrificabili in termini di obiettivi personali e politica globale (HIRIGOYEN 2005).

Il corpo è anche un dispositivo attraverso il quale si costruisce il sé in senso psicologico, o meglio la rappresentazione personale ed esposta del proprio sé. Se è vero che questa costruzione non prescinde mai dal tempo che abita e anzi, ne esprime la sintesi, è vero anche che per i corpi – taluni più che altri – la rappresentazione del sé è vincolata alla narrazione di maggioranza e all'immaginazione eterodiretta. I corpi intersezionali, come i corpi delle donne a tutto tondo e ancor più i corpi delle donne disabili, si vincolano all'una e all'altra secondo una messa a norma – cioè un confronto liminale con l'*immunitas* – che è sempre e comunque adeguamento al contesto socioculturale al quale si appartiene. Un certo ridimensionamento del contesto specifico avviene nella società odierna, non solo globalizzata ma cyberorale: la narrazione via social – per immagini e parole –, amplificata dall'aumento dell'utilizzo del video breve, è potente sul corpo delle donne. Lo è tanto più perché interviene raramente sul pensiero e invece prepotentemente sull'aspetto estetico: la diffusione amplissima di tutorial di *beauty routine* ha reso accessibile la disciplina domestica del corpo, la sua *mimicry*, da replicare in casa nella modalità del *fai da te*. L'uso massivo di filtri, ora possibile anche in modalità video e in *real time*, contribuisce al rituale disciplinante che riproduce, di fatto, un'obbedienza cieca al mito della bellezza e alla creazione del corpo della donna culturalmente disabile e neutralizzato. Utilizzando Michel Foucault (FOUCAULT 1975), possiamo immaginare la strenua disciplina a cui il corpo della donna è sottoposto come produttrice di un doppio significato, anch'esso dicotomico: da una parte, un corpo di *Jeune-fille* potente e seduttivo, la cui forza si esprime attraverso la fatalità (*femme fatale*) che vince l'uomo e lo lega; dall'altra un corpo privo di forza politica perché sempre obbediente, un corpo che sostituisce il desiderio personale e l'ideale individuale con l'acquisizione di un'identità preconfezionata e medicalmente ottenuta.

Ne è espressione tipica la concezione dell'estetica del corpo contemporanea e l'intervento coatto sul corpo della donna come dispositivo neutro da mettere a norma periodicamente, approfondendo la violenza dell'azione di normalizzazione a mano a mano che il corpo invecchia o tanto più esso differisce dall'immaginario del momento (FUSASCHI 2011). Il corpo femminile è quindi un corpo sempre disciplinato attraverso l'utilizzo di due agenti del discorso culturale, la medicina e la bellezza inventata, cioè a dire la bellezza come mito preservato e narrato (KLEIN 2002). Il corpo femminile contemporaneo è, di fatto, un corpo altamente medicalizzato il cui punto di perfettibilità è stimolato attraverso il *beauty system* e rimandato alla capacità personale di autocontrollo e al nuovo consumismo del mercato dell'estetica (FUSASCHI 2008).

Tutto ciò che manca al corpo della donna o è in eccesso – oltre la condizione genetica *penis poor* già descritta – viene regimentato da questo mercato. Esso, difatti, opera una transizione ulteriore sul corpo della donna: cioè lo converte da dispositivo neutro a dispositivo “neutralizzato”, in senso estetico ma anche ideologico; lo riduce a essere, a livello incorporativo, l’incarnazione idealizzata ma irraggiungibile delle caratteristiche culturali e normative dominanti, deumanizzandolo.

L’idea è quella foucaultiana di un corpo docile (FOUCAULT 1975), del corpo come plastica culturale, che – attraverso l’intervento medicalizzato – viene indefinitamente riconformato fino a potersi inscatolare nelle categorie di normalità e bellezza.

Se il corpo neutro è stato, sino alle porte del nuovo millennio, un corpo da ridefinire e sul quale intervenire per esaltare la bellezza personale, il corpo neutralizzato dall’anno duemila in avanti è divenuto un dispositivo da cancellare chirurgicamente e sul quale intervenire esteticamente non più attraverso il *make up* ma il *make over*.

Nei tutorial su YouTube, nelle Accademia di Estetica, nei templi della costruzione culturale del corpo delle donne – i centri estetici, le *beauty farm*, le boutique di *hair styling*, le catene di distribuzione dei grandi marchi di moda, le riviste e i programmi televisivi “rosa” e, non da ultima, la medicina estetica anche microinvasiva e a basso costo – investono sull’esperienza di acquisto di una felicità femminile costruita integralmente sulla *mimicry*.

Alle pratiche rituali usuali (ceretta, manicure e pedicure, *make up*, taglio e messa in piega, abbigliamento intimo, abiti e accessori “valorizzanti”), si sono aggiunte pratiche di disciplina estrema, talune semipermanenti o definitive. L’eliminazione permanente dei cosiddetti “peli superflui” tramite tecniche meccaniche invasive dolorose (con e senza aghi) e dispendiose in termini di tempo e denaro; il *body shaping*, rimodellamento dei contorni del corpo attraverso l’utilizzo congiunto di macchinari e prodotti da applicare sulla pelle, non privi di controindicazioni e limitazioni d’uso; il *make over*, cioè il rimodellamento via *make up* delle proporzioni del viso attraverso il *contouring* e tecniche affini; le *extension* per capelli sono oggi coadiuvate dalle *extension* per le ciglia e per le unghie, attraverso l’innesto di protesi di materiali vari che mimetizzano le ciglia e le unghie naturali, occultandone l’aspetto; il *microblading* o il tatuaggio estetico, mediante il quale si interviene sulla forma delle sopracciglia e delle labbra e sull’estetica dell’occhio, disegnando sulle sembianze naturali altre apparenze prostetiche, che le nascondono. Gli interventi invasivi e disciplinanti sul corpo femminile

sono ben più numerosi di quelli che ho preso ad esempio; il *coolsculpting*, ad esempio, è l'intervento più a buon mercato per la crioeeliminazione del grasso corporeo che sostituisce o coadiuva la liposuzione. Spopola sul web il *Rhino Correct*, una protesi nasale che corregge gli inestetismi del naso, come gobbe o narici ampie: va indossato quotidianamente e garantisce una modifica permanente della struttura del naso, esattamente come il busto vittoriano snelliva il punto vita di chi lo indossava ma ridefiniva anche l'ampiezza della cassa toracica in senso patologico e non a scanso di dolore e dei danni provocati da una costrizione a lungo termine.

Nella medicina estetica, la figura del chirurgo è sovente sostituita da un medico generico che – previo Master formativo – si produce in interventi ambulatoriali microinvasivi e a basso costo, anche mediante l'uso di macchinari del tutto simili a quelli delle estetiste ma con potenza radicalmente maggiorata, come permette la legislazione in materia. Gli interventi sono sempre volti al ringiovanimento o alla correzione; l'intervento di Rinofiller, tra i più richiesti nel periodo 2018-2019, permette di modificare la forma del naso e neutralizzarne le asperità e le divergenze dalla norma estetica attraverso l'iniezione nel sottocute di sostanze riempitive (acido ialuronico e botulino) nel dorso, punta e base del naso¹⁴.

Nel 2019, sono aumentati del 200% nel mondo gli interventi di “ringiovanimento vaginale” (erano in crescita del 24% nel 2012 e del 30% nel 2017) che, uniti alla labioplastica, alla imenoplastica e allo sbiancamento dell'ano, portano la medicalizzazione estetica del corpo femminile sino al valico estremo dell'intimità – un luogo ancora rimasto indenne dalla produzione e della gestione farmacopornografica (Preciado 2020) del corpo nella configurazione antropologica e politica globale attuale¹⁵.

La gestione biotecnologica del corpo delle donne, dunque, propone l'identificazione della medicina e dell'estetica invasiva come meccanismo di cura di un corpo altrimenti disabile: la donna in quanto attrice sociale deve accedere alle prerogative estetiche connesse con il vivere comune e, soprattutto, con l'esibizione condivisa di quel vivere. Il corpo femminile è il supporto visivo e spettacolarizzato della femminilità culturalmente incorporata, che passa per il segno tangibile il quale, ostentato, pubblicizzato e normalizzato, diviene *habitus*. Attraverso la medicalizzazione coatta, il corpo intrinsecamente disabile della donna cammina verso la sua *immunitas*: per diventare quel che realmente deve, per espletare il *munus*, bisogna che ridefinisca la propria identità naturale traslandola in una identità innaturale di proprietà sociale. L'efficacia simbolica di questo passaggio agisce

sul reale, o meglio sulla rappresentazione del reale e la donna intrinsecamente disabile diviene garante e custode di una trasformazione possibile che avverrà. Prendendo in prestito Pouillon (2015), il corpo evidentemente prostatico della donna non è solamente un simbolo che ha significato ma è anche efficace perché ridisegna i miti della società contemporanea attraverso la sua manifestazione tangibile ed esposta.

Il corpo femminile neutralizzato è, inoltre, un non-corpo: è pensato per essere calamitante ma, in effetti, è discreto in quanto non evidente, non divergente, privo di segni di differenziazione e peculiarità; non brutto, non grasso, non queer, possibilmente non etnico, sicuramente non disabile in senso fisiologico. Il corpo neutralizzato è mercificato come *prêt-à-porter* ma rappresenta piuttosto un ideale irraggiungibile: il processo di perfezionamento è infinito poiché la costruzione di un corpo artificiale, dove ogni caratteristica individuale sia azzerata, necessita un adeguamento che non si risolve mai, sino all'invecchiamento e alla morte. Ogni particolarità deve essere espugnata sino a ottenere un corpo protesico e non specifico: un corpo di *Jeune-fille*, cioè un corpo trascendente qui e ora, che attraverso la cura medica maniacale mira a conseguire una impermeabilità definitiva al tempo e allo spazio, alla storia e all'ambiente, per essere sempre e dovunque impeccabile (TIQQUN 2012).

Come non bastasse, il corpo delle donne è medicalmente ed esteticamente parcellizzato: la completezza del corpo intero e storico è capitalizzata dentro la frantumazione extra-storica. Le sopracciglia, la bocca, il seno, l'ombelico, le natiche e via dicendo, determinano una visione frammentaria della persona che coadiuva la disintegrazione del sé. Ogni parte del corpo necessita di un intervento specifico, esattamente come ogni medico ha la sua specializzazione nel trattamento clinico di un organo, di un sistema, di un apparato; così, la narrazione del corpo come assemblamento di tanti piccoli simulacri fisici dà forma all'oggettività dell'essere e dell'esserci.

Il corpo neutralizzato delle donne, insomma, con la sua *immunitas* medicalmente conseguita e la sua apparenza di *Jeune-fille*, governa il corpo di tutte le altre donne e incarna il femminile oggettivo e sociale: si impone sul bello, sul brutto, sull'indifferente. Attraverso il corpo neutralizzato, la *Jeune-fille* esprime invulnerabilità e salute e manifesta il diritto alla censura della sofferenza attraverso un corpo innaturalizzato che sintetizza il piacere e il piacersi nel godimento del segno protesico infinitamente riprodotto e utilizzato.

*Donna e disabile: dal corpo protesico alla visione
del corpo pro-estetico nel tentativo pop di Viktoria Modesta*

In buona parte delle società contemporanee, alla medicina occidentale e a chi la pratica e gestisce è conferita l'autorità sociale e cognitiva di definire i corpi disabili in un modo – qualsiasi esso sia – che viene recepito inequivocabilmente vero dalla collettività. L'autorità cognitiva degli attori della medicina – i medici – proviene non solo dalla professione esercitata ma anche dal retaggio che con sé conduce: il dominio sulla vita e la morte, essendo quest'ultima il tabù per eccellenza e il grande rimosso della contemporaneità. Inoltre, il medico è cognitivamente autorevole perché socialmente inserito nelle istituzioni di potere, nelle burocrazie governative; può trovarsi di sovente esposto mediaticamente, aumentando la sua relazione di potere con la folla indistinta degli astanti/pazienti. Nel caso del corpo disabile, determina la cura migliore e indica la capacità o incapacità del soggetto di potersi dedicare a un lavoro, ad esempio.

La medicina occidentale, dunque, con la sua definizione del corpo disabile sostiene il pensiero generalizzato: contribuisce, cioè, a fondare una narrazione autorevole della disabilità in senso non solo e non tanto clinico, quanto culturale. Sia Susan Wendell (1996) che Susan Sontag (1990) ricorrono a questa idea in modo eccezionale e pregnante, cominciando col significare quanto e come la disabilità – anche nel senso di malattia cronica modestamente o per nulla visibile all'occhio di chiunque – divenga tale solo se conclamata dalla diagnosi di uno specialista. Pertanto, la difficoltà della medicina di trovare un nome a malattie sconosciute o non ancora identificate nella loro complessità, impone lo stigma sociale sul paziente che lamenta e sente sulla propria pelle un dolore che non viene riconosciuto sino a diagnosi avvenuta. Nella fattispecie, la difficoltà di riconoscere una diagnosi e di attribuire cause psicologiche a quel che un paziente lamenta, pregiudica le donne in maniera nettamente superiore agli uomini¹⁶.

Ma cos'è, secondo la medicina che trasla così apertamente nella percezione sociale, un corpo disabile? Qual è, in particolare, il corpo di una donna disabile nella visione anche commerciale e consumistica comune?

È quello che manifesta apertamente l'assenza di *immunitas*, che diverge dagli aspetti vitali del corpo immune: è malato, è – per l'appunto – disabile, ma è anche debole, vecchio, morente. È un corpo negativo, da rigettare. È anche il corpo del mendicante impedito nella richiesta dell'elemosina davanti al negozio di lusso o quello del migrante – scuro, nero, giallo,

sofferente, che porta i segni di fatica e tortura o che, per estensione logica, è “troppo prestante” – che raggiunge la sponda del paese a cui aspira.

Nel caso delle donne, è soprattutto il corpo che sfugge da quel controllo – dal mito del controllo (BADINTER 2003), potremmo dire – che le società occidentali e globalizzate perpetrano come forma di conservazione dell’*immunitas*. Un corpo che racchiude in sé ideali di controllo dell’apparenza, che viaggiano dentro tutte le pratiche che investono il corpo femminile: le pratiche estetiche *tout court* ma anche quelle di controllo del peso e di aderenza a uno “stile” sovrainposto dalle tendenze della moda. E che viaggiano anche dentro l’idea di energia, movimento, funzionalità, *fitness* e *wellness*. Il corpo della donna è, per eccellenza, il corpo della performance: nella sua vitalità erotica estrinseca trattiene l’dea patriarcale della competizione per l’uomo da sedurre e l’enfasi che il mondo medico-estetico pone sul corpo della *Jeune-fille* suppone che il mito del controllo possa essere spinto al limite estremo, l’allontanamento – attraverso la disciplina – della vecchiaia, dunque della disabilità che essa contiene in sé e della morte susseguente. Il corpo femminile diviene facilmente esperienza di oggettificazione e deumanizzazione: non solo perché è un corpo neutralizzato ma anche perché è trattato come dispositivo utile a raggiungere obiettivi consumistici e mercificabili, deve essere guardato, manipolato, modificato; è, di fatto, un possesso materiale da mantenere assecondando regole sociali e diviene – pur constatando l’inevitabilità di cadere in taluni usi e abusi del corpo – una fonte di alienazione dalla verità, cioè da quello che il corpo concretamente ed empiricamente è e ci dice di essere.

È chiaro che quella docilità del corpo foucaultiana cui si accennava precedentemente, nel caso del corpo femminile viene proposta come auto-imposta (LE BRETON 1990; BORDO 1993), cioè a dire come una maniera personale e desiderata dal soggetto di conseguire naturalmente e volontariamente una forma fisica cui si aspira. Eppure, la programmaticità sociale che impone alle bambine gesti, posture, movimenti, abiti, giochi e – successivamente – trucchi, forme del corpo e delle parti sessualizzate del corpo (come il seno e i capezzoli, che non hanno nell’uomo la medesima equivalenza pornografica), l’impossibilità di essere disabili e di invecchiare – a meno di perdere l’*immunitas* – ha un potere profondo nella vita delle donne. Soprattutto perché queste produzioni del mito del controllo sul corpo femminile sono internalizzate e incorporate e, dunque, socialmente pervasive perché incoscientemente riprodotte senza varianti anche all’interno delle mura domestiche. Le figlie, perciò, imparano a disciplinare il corpo dalle madri e dalle sorelle, attraverso pratiche così quotidiane e reiterate da

risultare retoriche e, dunque, credibili. Ne consegue, a mano a mano che la forma della *Jeune-fille* diviene consueta, standardizzata e meticolosamente riprodotta su larga scala, che il rigetto per il corpo femminile che non possa o non voglia rispettare la conformità necessaria all'*immunitas* divenga ovvio.

Il corpo della donna disabile diviene allora un corpo contaminato da escludere affinché non sia visto: non ricordi, intanto, che la *Jeune-fille* – con la sua distanza dalla verità del corpo fisico naturale – è l'epitome della vacuità e incarna la tragedia della visibilità. Se il corpo disabile deve essere invisibile, difatti, quello della *Jeune-fille* è sempre spettacolarizzato: è un corpo sessuale che si nutre di piacere qui e ora, non conosce la passione che si persegue nel tempo e con la fatica. La *Jeune-fille* deve mostrarsi non solo quando è in società ma anche dentro le mura domestiche: attraverso i social, posta continuamente immagini private che veicolano il corpo – perlopiù nudo o quasi nudo, ma rivestito dal *make over* e dai filtri per le immagini (dunque la nudità è apparente e pornografica perché costruita su un corpo scenico sessualizzato per la performance, che definisce una nuova prossemica *in absentia*) – dentro l'architettura dell'interno. Così come il corpo, anche la casa perde il suo carattere di occultamento: essa non è più il luogo pragmatico ed emotivo degli anni Settanta e Ottanta, il dispositivo disciplinare che ostentava mobilia e nascondeva i segni lasciati dal corpo attraverso la ricerca dell'ordine e del canone estetico stereotipico. Come il corpo è mostrato, la casa è il nuovo terreno del piacere ed è risemantizzata proprio perché l'investimento estetico sul corpo fisico simbolizzato ha spostato il confine tra pubblico e privato, tra ribalta e retroscena, per dirla con Goffman (1981). Ma, a ben guardare, come il corpo è nudo solo in apparenza, dalla casa il corpo è cancellato: il corpo come oggetto di bisogni, quello che sporca, che manifesta necessità e debolezze che vadano oltre la mercificazione e l'esibizione sessuale (PASQUINELLI 2007).

Ecco perché, sulla ribalta dei social, la donna disabile non può salire. Il suo corpo non può essere esposto perché l'intervento protesico (via *make over*, via filtro *et cetera*) non è sufficiente a renderla conforme e perché la sua intimità, la casa e, in particolare, la sedia innanzi allo schermo del pc o il letto dove esibire la privatezza e la segretezza estreme, potrebbe rivelare tracce di quel corpo necessitante e non immune che la semantica architettonica dell'*immunitas* non contempla per definizione. In una società che idealizza il corpo e fa del mito della bellezza – giovane e fabbricabile in serie – un punto di arrivo, il corpo che non può essere controllato, che è anzi “fuori controllo”, è un corpo non valutabile e quindi svalutato. Questo atteggiamento si traduce dentro l'impossibilità fattiva, per i corpi svalutati¹⁷, di

potersi effettivamente mostrare al mondo: le barriere architettoniche, l'incapacità di pensare le necessità di un corpo disabile all'interno della routine abile, si sommano all'inettitudine della gestione psicoantropologica e sociale del corpo non immune. Il corpo della donna disabile si converte, allora, in un corpo asincrono: non è congruente con lo spazio e neppure con il tempo; è un corpo che si trasforma ma che non è oggetto di trasformazione disciplinata e, pertanto, è un corpo che non può essere controllato attraverso le aspettative.

Tale discorso cambia prospettiva se proviamo a includere nella lettura l'attivismo delle donne disabili in alcuni campi della spettacolarizzazione e sessualizzazione del corpo delle donne: la moda, ad esempio, e la musica pop, col suo contesto simbolico-erotico e la necessità di far coincidere il prodotto di mercato discografico con il corpo vendibile della cantante – un corpo di piacere – che rende l'esperienza musicale allusiva del sesso e l'artista l'ennesimo corpo a cui rassomigliare.

Dunque, se l'immagine della donna disabile come non immune, non spendibile, non replicabile e, anzi, da occultare perché manifestamente bisognosa e altrettanto manifestamente fuori controllo, è veritiera e socialmente condivisa, affinché ella possa fare attivismo nell'ambito dello spettacolo è necessario che il corpo femminile disabile sia culturalmente risimbolizzato e, successivamente, che il corpo femminile disabile risimbolizzato sia incorporato, condiviso e riprodotto sino a ridefinirsi attraverso l'aspettativa estetica e protesica.

Le rappresentazioni pubbliche della disabilità sono state per lungo tempo vincolate alla beneficenza, alla medicina, alla narrazione del *freak* oppure a un certo tipo di pornografia ancora ampiamente reperibile online (KLEIN 2002; MORAN 2011). Le donne disabili sono state, invece, perlopiù escluse dall'immaginazione dominante nel mercato della pubblicità, almeno sino alla metà del Ventesimo secolo seppure in principio con modalità poco patinate e glamour. Il corpo delle donne disabili, inoltre, sovente segregato dentro case che, come detto, tenevano a ostentare una forma anche attraverso la cancellazione del corpo bisognoso, immortalato le prime volte sui rotocalchi del secolo scorso spesso simbolizzava tutta la controversia che risiede nel sistema abile/disabile: normale e anormale, pubblico e privato, ciò che è avvincente e ciò che è vinto, ciò che è lussuoso e ciò che è misero, anche in senso intrinseco.

Il primo cambiamento di prospettiva visibile è accaduto quando la cultura consumistica ha incluso la disabilità femminile facendo di essa una fetta

del mercato estetico. Ciò è accaduto mediante una forma strumentale di uguaglianza, cioè a dire l'appropriazione da parte dei corpi di alcune donne disabili del processo di neutralizzazione del corpo femminile *tout court*.

Un'apripista in tale direzione è stata Aimee Mullins alla fine degli anni Novanta. Campionessa sportiva di grande talento, celebrità, modella, ex studentessa a Georgetown, con entrambe le gambe amputate, si è guadagnata un posto nella lista delle cinquanta personalità più avvenenti su *People Magazine* nel 1999. La versione pubblica della sua vita ospita la narrazione per cui la disabilità sopraggiunta improvvisamente avrebbe rappresentato per la Mullins non solo un'occasione e un cambio di prospettiva in positivo ma anche una "benedizione". Da un punto di vista antropologico, quest'affermazione è interessante: riappropriandoci per qualche istante delle suggestioni del mito del controllo sostenuto e perpetrato dalla medicina occidentale, esso non utilizza il corpo della Mullins per corroborarsi ma è invece utilizzato da tale corpo per venirne integralmente soggiogato.

Il corpo fuori controllo della Mullins è un corpo benedetto, dunque e non nel senso culturale intriso della morale cristiana e del sentimento di pietosa carità e compassione che s'ingenera nei riguardi di una vita immiserita dalla disabilità ma contemporaneamente magnificata nella sua spiritualità. È un corpo *fashion, glam*: è oggetto di lusso e lussuria, è mostrato e mercificato, è neutralizzato; è un corpo di *Jeune-fille* sopra il quale le protesi – mai nascoste né dissimulate – sono accessorio prostetico con cui giocare per risimbolizzare in chiave pop la disabilità. Nelle due sue immagini più note, Aimee Mullins si mostra così: di spalle, fasciata solo da un pantalone sportivo attillatissimo, a seno nudo e ritratta mentre guarda l'obiettivo di profilo, gettando all'osservatore uno sguardo che è un esplicito richiamo sessuale; di fronte, vestita da Alexander McQueen (uno degli stilisti più trendy, fashionable e di chiaro richiamo all'immaginario pop-consumistico del primo decennio degli anni Duemila) come fosse una bambola in perfetto stile Barbie d'annata. In entrambi i casi, le protesi sono non rivelate ma ostentate: nello scatto sportivo sono quelle utilizzate per la performance atletica e in quello di moda sono gambe artificiali la cui giuntura al ginocchio, all'altezza dell'amputazione, è mostrata per completare l'effetto bambola – come per la Barbie, bionda, snella, col seno in evidenza sotto la veste e gli arti inferiori flessibili.

Non c'è alcun intento parodistico, tutt'altro: le protesi artificiali completano la bellezza costruita per la macchina fotografica e concorrono a rendere l'immagine finale identica a quella di ogni altro scatto utilizzato dalla moda

per evocare desiderio e immedesimazione consumistica. La Mullins non è normalizzata, come vuole una certa politica visuale dell'abilismo, ma – alla stregua di qualsiasi altra donna o meglio, in quanto donna – neutralizzata. Si sposa, così, la perpetua ricerca postmoderna – ancora più tipica nella società cyberorale e videovisuale – dell'immagine che faccia colpo, che sia nuova, che sia avvincente e costringa chi guarda al voyeurismo ultraconsumistico: guardare di più, che oggi si traduce in cliccare di più, per consumare di più.

E se il consumo virtuale dei corpi si amplifica e permette guadagni concreti aprendo a posizioni di sfruttamento del corpo della donna sempre nuove, come i diversi ruoli di *web modeling* negli *shooting-day* estemporanei da postare sui social media, la critica antropologica femminista non può che guardare con perplessità all'acquisizione in questi contesti del corpo delle donne disabili.

Dopo Aimee Mullins, molte altre donne disabili hanno tentato l'ascesa della spettacolarizzazione del corpo attraverso i canali istituzionali della moda e del consumo. Negli ultimi cinque anni in particolare, complice la nuova onda femminista e i movimenti di riscatto delle minoranze che trovano voce sempre più forte nel dibattito internazionale, alcune performer hanno trovato largo spazio nell'opinione pubblica.

Seguendo le orme della Mullins, Viktoria Modesta – il cui attivismo è di notevole presenza sui social – è la performer ideale per agganciare meglio l'esemplificazione del discorso in atto.

Di origine lettone e trasferitasi a Londra a dodici anni, Modesta insegue la carriera da pop star sin da piccina e non smette di desiderarla con rinnovato vigore quando, a vent'anni, decide di farsi amputare la gamba sinistra sotto il ginocchio al fine di risolvere una deformità congenita dovuta a conseguenze del parto, per via della quale è stata sottoposta a molte operazioni chirurgiche mai riuscite. I medici non considerano necessaria l'amputazione ma lei insiste finché non ottiene che le sia concessa, susseguentemente dichiarando che proprio la Mullins sia stata d'ispirazione, avendo proceduto – dopo la disabilità – a un rinnovamento integrale della propria esistenza che l'ha condotta verso la realizzazione personale (PARISI 2015).

L'amputazione della gamba, nel caso di Viktoria Modesta, diviene un rito di passaggio altamente simbolico e simbolizzante, finalizzato a convertire un corpo disabile (portatore dell'assenza di *immunitas* e di tutte quelle caratteristiche che divergono dal *munus* della donna, la femminilità intrinseca e ontologica) in un corpo artistico progettuale plus-abile, dove ciò che è

fuori controllo si disciplina nuovamente in senso non medico ma protesico, commerciale e anche cosmetico. In diverse interviste, Modesta ridiscute la necessità di rendere il suo corpo disabile un corpo performante, che riesca a valicare il proprio stesso limite e sopravanzare attraverso la tecnologia, la difficoltà sopraggiunta per ragioni naturali¹⁸. Il richiamo è a Marilyn Strathern e all'idea che la tecnologia sia l'unica depositaria del "poter fare", una condizione di cui gli uomini sarebbero talvolta privati dalle circostanze (STRATHERN 1992). La cultura tecnologica plasma il corpo naturale e lo rende adatto, mettendolo a norma affinché sia socializzabile e – in questo caso – spettacolarizzabile. In quest'ottica il lavoro di Modesta è stato riconosciuto dall'ex presidente americano Barack Obama, il quale ha voluto riconoscere la sua storia come «una rappresentazione della forza umana e dell'approccio trasformativo all'identità moderna»¹⁹.

Il video che la consacra presso il grande pubblico è *Prototype*, video che Modesta puntualmente ripropone sui suoi canali social sottotitolato con messaggi di chiaro carattere attivista e che mirano all'idea di inclusione e di scoperta della bellezza di ogni particolarità di ciascun essere al mondo, ognuno con la sua diversità implicita o esplicita.

In *Prototype* il rito di passaggio e la conquista dell'*immunitas* sono particolarmente eclatanti ed esibiti. Su un fondo completamente nero, al principio del video compare la scritta «forget what you know about disability» mentre si percepisce in sottofondo il suono sincopato di una camminata, forse su tacchi. La prima immagine è potente: la protesi che Modesta indossa è visibile sin dalla prima inquadratura, concentrata esclusivamente sulle gambe – senza che sia mostrato il resto del corpo – della pop star. La gamba che non calza la protesi è scoperta e indossa una scarpa di design, chiaramente elevata su un tacco immaginario; la protesi, d'altronde, è essa stessa un oggetto di design profondamente sessualizzato: nera, lucente, a spillo, ricorda un tacco o meglio, evoca il tacco di cui la scarpa indossata è privata, e si impone con sicurezza sul suolo.

Non c'è tentativo mimetico né dissimulativo: la protesi non è una finta gamba, non serve a far credere che non esista disabilità. È tutto il corpo, invece, a essere addentro al processo di *mimicry* di cui si è parlato in precedenza riguardo al corpo delle donne: il dispositivo artificiale non è che uno dei prodotti commerciali, traslato in bene di lusso ed esclusivo, che ricoprono il corpo di Modesta da capo a piedi. Tanto che, nel corso del video, altre due protesi sono mostrate: una è luminosa, forgiata in plexiglas trasparente con una lampada al neon all'interno e richiama un corteccio di falene –

emblematicamente luminosa nell'oscurità; l'altra è una protesi preziosa in diamanti, che Modesta indossa durante un colloquio con le forze dell'ordine che l'hanno evidentemente arrestata per atti sovversivi. Il clima richiama ancora una volta il BDSM – la punizione e la *slavery* – e il corpo di Modesta è definitivamente pronto alla consacrazione sessualizzata che nullifica viepiù il corpo della donna, deumanizzandolo. La protesi difatti sfavilla simbolizzando il gioiello per eccellenza, l'orpello futile e non necessario che dunque non serve (in questo caso, alla deambulazione) ma impreziosisce il corpo della donna, chiaramente sessualizzandolo e rendendolo appetibile agli sguardi. La *mimicry* prescinde ora dall'invenzione del corpo disabile o plus-abile come categoria e diviene elemento a sé stante o meglio, sistema di valori, reintegrando il femminile disabile nel femminile *perciò* disabile e dunque, finalmente, capace al contempo di *munus* e *immunitas*.

La bellezza alterata, la bellezza come corpo della *Jeune-fille*, come corpo neutralizzato passa per il corpo protesico (*extension* delle ciglia, *extension* dei capelli e delle unghie, *contouring*, protesi per il seno, rinofilling e via dicendo), di cui la protesi da gamba come accessorio *cool* e *glam* è solo l'ennesimo dispositivo atto alla narrazione.

L'operazione visuale, molto suggestiva in alcuni fotogrammi, suggerisce un passaggio ulteriore: da corpo protesico a corpo pro-estetico, che vuole sconvolgere la narrativa corrente per istituire una contronarrazione e una controimmaginazione, una sorta di cyber-antropoiesi che ipotizza un'umanità futura completamente fondata sui dogmi della cultura consumistica, che ridecrive le sue funzioni sociali e rituali praticando una costruzione personale e non automatica del corpo fisico. Un corpo di plastica, da assemblare – come suggerisce il testo di *Prototype* – un corpo di bambola risemantizzato.

L'intero video è articolato attorno a un'immagine in particolare, che ne è l'apoteosi rituale: il corpo di Modesta, completamente denudato ed esposto in un talamo che ha numerosi richiami al *fetish* e al mondo pop trasgressivo già utilizzato dal star di fama mondiale come Madonna e Lady Gaga. Modesta bacia un uomo anziano, che la tocca con lascivia, per poi lasciarla tra le braccia di una donna: l'elemento chiave, però, è la nudità non di tutti ma quella esclusiva della gamba amputata di Viktoria Modesta, mostrata senza protesi e senza nascondimenti.

Altri richiami alla sessualità BDSM sono presenti nel video e concorrono a sessualizzare il corpo della pop star – per quanto *freak* – in una direzione che sembra integrare la disabilità in un processo di ulteriore deumanizzazione.

Se il corpo disabile non è conforme e dunque non è immune, se il corpo della donna è intrinsecamente deficiente del fallo e impari se confrontato a quello maschile e pertanto può conseguire l'*immunitas* a patto di passare per una necessaria neutralizzazione, il corpo della star disabile sembra rinunciare a essere una categoria di analisi, sembra rinunciare all'identità sociale e sfuggire al sistema di rappresentazione del dibattito femminista per evocare una poetica che invece sfugge e termina nel rinforzo della narrazione patriarcale sul *gender* e sui suoi rappresentanti minoritari.

Rinforza questa idea la campagna per Rolls Royce di cui Modesta è protagonista e che viene descritta da Jora Frantzis – direttrice creativa della campagna – come un tentativo di *embodiment*, col quale Viktoria Modesta interpreta, attraverso la protesi elettrica che indossa e il corsetto esoscheletrico forgiato nel medesimo materiale della scocca dell'automobile Black Badge, l'incorporazione di un'energia innovatrice che crea mondi alternativi²⁰. Dentro un mondo elettrico che allude a un'energia ultra futuristica e cibernetica alla Matrix, sono presenti assieme a Modesta una serie di minoranze oggetto di discriminazione dovuta all'etnia, alle caratteristiche estetiche o di disabilità, all'età anziana. Modesta dichiara di aver accettato di lavorare a questa campagna perché contiene implicitamente un valore in cui crede e che ispira il suo lavoro: massimizzare il proprio potenziale e diventare una "iper-versione" di quel che si è nel momento in cui ci si trova²¹.

Il suo personaggio, non a caso, nel video coincide con la macchina che reclama: l'iper-versione dell'essere umano che rappresenta è innestata con la macchina ma non trascende – e ciò vale per ognuna delle minoranze rappresentate nel cortometraggio – i canoni significativi di bellezza protesica e sessualizzazione del corpo femminile che sono il richiamo a quella neutralizzazione della donna forgiata sull'immaginario patriarcale al quale Modesta non riesce a sfuggire.

Conclusion

Certo gli esempi riportati, per brevità, permettono solo di affacciarsi un istante nel mondo della disabilità spettacolarizzata e dell'adeguamento del corpo della donna disabile a quello della donna come minoranza non emancipata. Essi sono stati scelti con accortezza perché hanno rilevanza esemplificativa – tra i molteplici veicolanti il corpo femminile disabile allo stesso indirizzo – nell'ambito dell'antropologia medica e anche del discorso femminista veicolato dalle nuove star plus-abili del cyberspettacolo, col

quale si interloquisce idealmente: nel caso della donna neutralizzata, difatti, la relazione tra *bios* e tecnologia si interseca con la narrazione del corpo femminile che non emerge come *cyborg* potenziato – come prova a proporre l’immaginario di Viktoria Modesta – ma come bambola depotenziata in rapporto dialogico tra corpo, tecnologia e potere fallocentrico.

In questo senso, la pluralità della donna – da sempre al centro del dibattito femminista e dell’attivismo delle donne come minoranza discriminata – soffoca dentro il processo di *mimicry* indispensabile a veicolarne non la libertà sociale ma l’adeguamento alla narrazione biopolitica e biolegittima che, come detto, seleziona e utilizza il concetto di *immunitas* e la dicotomia del sistema abile/disabile per includere o escludere i gruppi sociali di interesse. Le fattezze di Mullins e Modesta, come anche di Madeline Stuart, Winnie Harlow, Dru Presta *et cetera* (solo per citare alcune attrici del corpo disabile sulla scena del pop e del *modeling* internazionale) richiamano a una semantica visuale che ha a che fare solo con il mito della bellezza: donne manchevoli, certo, a voler utilizzare l’idea della disabilità come mancanza o eccesso (che, per estensione logica è mancanza anch’esso perché difetta della moderazione che ha l’*immunitas*) ma manchevoli come qualsiasi donna *penis-poor* e senza alcuna di quelle caratteristiche lampanti che decretano l’allontanamento dal corpo canonizzato della *Jeune-fille*.

La mancanza di riuscita dell’obiettivo *cyborg*, così caro alle femministe della tecnoscienza che auspicano un superamento della condizione binaria globale attraverso la prospettiva analitico-interpretativa della macchina (HARAWAY 1991), la quale garantirebbe una realtà post umana finalmente scevra dalle contraddizioni ultra-violente che intaccano miti e riti dell’attualità e della legalità equa, riconduce tragicamente il corpo femminile disabile dentro la debolezza foucaultiana che è, soprattutto, la debolezza politico-culturale del corpo soggiogato. Già la Haraway (come altre femministe post-strutturaliste) aveva citato la pericolosità per le donne di essere fagocitate dalle nuove tecnologie, scomparendo dal campo degli agenti visibili quando il patriarcato capitalista bianco è divenuto l’informatica del dominio; aveva altresì auspicato che si potesse condurre un discorso politico femminista oltre le dicotomie del maschile/femminile e delle categorie uomo/donna (HARAWAY 1991). A distanza di vent’anni dal Manifesto *cyborg*, le categorie che si sperava di valicare sono ancora ben presenti nella definizione del corpo femminile, anche disabile, come oggetto di libidine del maschile cisessuale. Che, d’altronde, gestisce quell’informatica del dominio malgrado gli spazi garantiti all’eterodossia cyberfemminista, radical e *queer*

che vorrebbe autorizzare modi e forme di soggettività del desiderio che vogliono sottrarsi ai dualismi dominanti (BRAIDOTTI 2020; MILFORD 2020).

In un magnifico passaggio del noto libro intitolato alla malattia come metafora, Susan Sontag (SONTAG 1990) pone una distanza tra malattia come apoteosi (parla della TBC e dell'utilizzo romantico della tubercolosi come malattia dell'elevazione poetica e meta-corporea) e malattia come verdetto di fallimento (il cancro, col suo richiamo implicito a un morbo che divora dall'interno coloro che hanno difetti di carattere e covano emozioni rabbiose non esplicitate). Ecco, appropriandoci di tale metafora e usandola come suggestione, potremmo individuare nella mancanza di connotazione semantica alternativa al mito della bellezza e alla neutralizzazione protettiva del corpo delle donne il punto saldo dell'integrazione del femminile disabile nel sistema della *Jeune-fille*.

Il corpo delle donne disabili esplicitato nello *star system* è un corpo di apoteosi, poiché esplicita la riuscita della *mimicry*, la conquista dell'*immunitas* e la realizzazione del *munus* della femminilità malgrado l'ostacolo della mancanza o eccesso corporeo che inscena la divergenza dal corpo corretto. E tutti i corpi femminili disabili che non partecipano al rito dell'esposizione spettacolarizzata ma concorrono alla pluralità femminile e femminista in senso ampio, restano non coesi e vieppiù seppelliti nel verdetto di fallimento che decreta, attraverso la medicalizzazione del femminile, come debba essere un corpo da esporre, anche dentro l'eterodossia del *freak*.

La donna *Jeune-fille*, abile o disabile non conta, è il trionfo del mito del controllo: essa è un nuovo modello antropologico che sancisce la categoria estetica permanente come significato ultimo della filosofia dell'uomo.

C'è ancora da fare perché il discorso delle artiste e performer che si ispirano al cyberfemminismo sia davvero utile all'intersezionalità – donna e disabile – e faccia del cyberspazio, maggiormente esplorato nel futuro post-pandemico e maggiormente segnato dalle interazioni sociali e lavorative virtuali, uno spazio equo, a-gender e *safe*.

La neutralizzazione del corpo femminile è ancora un dovere e tutto quel che da esso diverge – col carico paternalistico che il potere impone: se non sei bella è perché non t'impegno abbastanza! – concorre a un percorso di identificazione della realtà della vita umana e femminile che può essere intuito e immaginato, anche antropologicamente, ma non politicamente narrato.

Note

⁽¹⁾ Per *Jeune-fille* si veda la definizione coniata da Tiquun (2012) nel famoso pamphlet omonimo, del quale possiedo e ho consultato la traduzione inglese, *Preliminary Materials for a Theory of the Young Girl*. La *Jeune-fille* (non necessariamente giovane in senso squisitamente anagrafico né ragazza nel senso di genere sessuale) è un prodotto della misoginia delle società moderne e contemporanee nonché, per estensione, il simbolo della perfetta integrazione della donna nella disintegrazione socioantropologica delle nuove società cyberorali.

⁽²⁾ Il concetto di *mimicry* è qui mutuato dalla biologia e dalla filosofia ma rielaborato secondo la visione legata alla fashion industry e al pop, così come interpretato dalle artiste a cui ci si riferisce dentro questo stesso testo. In particolare, la pop star e artista visuale protesica Viktoria Modesta, ritiene che il processo di *mimicry* sia ciò che consente la trasformazione di un corpo *dis-abile* in un corpo *plus-abile* attraverso strategie protesiche *cool* e *fashion*. Per un manifesto sintetico di questo significato della *mimicry*, si consulti il sito: viktoriamodesta.com.

⁽³⁾ Ci riferiamo qui al separatismo classico e non alle ulteriori parcellizzazioni del separatismo delle lesbiche dalle eterosessuali o delle donne nere dalle bianche. Si veda, a tal proposito, il saggio *Soggetti eccentrici* di Teresa de Lauretis, che ne offre una disamina con peculiarità anche italiane.

⁽⁴⁾ Si cita Sophie de Oliveira Barata, di Alternative Limb Project: www.bbc.com/news/av/magazine-30551860.

⁽⁵⁾ Si veda viktoriamodesta.com, per le dichiarazioni dell'artista presenti in questo testo. Ma anche kellyknocks.com per l'attivista e modella Kelly Knocks. Un altro tessuto interessante per la dichiarazione ed esplorazione del pensiero di Modesta e Knocks, come di altre attiviste, sono i canali social Facebook, Instagram e TikTok, dove il punto di vista si manifesta attraverso il dialogo – anche in DM – con i fans.

⁽⁶⁾ Tutta la questione della libertà – osserva Eleonora Pinzuti – si traduce in questione di dicibilità, perché poter dire significa sempre poter essere (PINZUTI 2020).

⁽⁷⁾ “esecuzione magistrale, che è una sorta di dono maschile, e in particolare diversifica gli uomini dalle donne, generando il proprio pensiero sulla carta, dentro il verso, o qualsivoglia materia. [...] La qualità maschile è il dono creativo” (traduzione mia).

⁽⁸⁾ Cita Aristotele Rosemary Garland-Thomson (2002), non unica, che consulta la traduzione di Harvard del 1944, *Generations of animals*, ai paragrafi 27-8 e 8-9.

⁽⁹⁾ Si veda, per il solo riferimento italiano, il prezioso testo di Filippo Maria Battaglia, *Stai zitta e vai in cucina*, che segna la storia del maschilismo in politica da Togliatti a Beppe Grillo, marcando l'utilizzo del sessismo benevolo nei contesti pubblici e a sostegno di posizioni politiche trasversali nelle questioni del diritto equo e della parità di genere.

⁽¹⁰⁾ Uso il termine “protesico” per designare tutti – senza esclusione – i dispositivi esterni applicati sul corpo della donna col fine di modificarne temporaneamente o permanentemente le fattezze, purché tale modificazione sia motivata da tendenze di carattere estetico e dunque transitorie e molteplici anche nel corso della stessa vita di una sola donna. In tal senso, tutti i dispositivi utilizzati nell'estetica contemporanea da *beauty-centre*, col loro carattere economico e la diffusione capillare presso ogni ceto sociale, sono protesici e finalizzati alla disciplina coatta e alla *mimicry* del corpo delle donne.

⁽¹¹⁾ Si vedano, a tal proposito, i volumi citati in bibliografia. Per la diffusione di video via social, molto utile è la consultazione della app TED Conferences: un esempio significativo è lo *speech* di Laura Bates, *Everyday sexism*, oppure quello ancor più pregnante di Paula Stone Williams, donna transgender, *I've lived as a man & a woman*.

⁽¹²⁾ Selfridges è stato il primo marchio a creare una linea di abbigliamento infantile agender nel 2015, dopo un'accurata inchiesta di mercato che ha individuato come discriminatori gli abiti

dedicati alle bambine: più stretti, più corti e più scomodi di quelli dei bambini, impediscono alle bimbe movimenti adeguati al tempo libero e allo sviluppo di una fisicità non contenuta né limitata. Inoltre, i messaggi impressi sugli abiti per bambina sono generalmente focalizzati sulla bellezza estetica mentre quelli per bambino incoraggiano la forza, richiamano l'avventura e l'esplorazione, l'eroismo e inneggiano al mito della *wilderness*.

⁽¹³⁾ Per “cottura” in senso culturale mi riferisco qui alla visione di cottura del mondo coniata da Charles Malamoud in un contesto diverso per area geografica e tempo storico.

⁽¹⁴⁾ Tanto per l'estetica di base quanto per la chirurgia estetica, uno dei riferimenti notabili in Italia è il volume prodotto al termine del convegno di antropologia del fitness e del wellness a cura di Domenico Scafoglio. Si è occupata molto della questione anche Michela Fusaschi, estendendo la discussione al “corpo delle altre” e alle pratiche corporee operate in ambiti culturali disparati.

⁽¹⁵⁾ La fonte è AGI, Agenzia Giornalistica Italiana, www.agi.it, per il dato numerico ufficiale. Per le tecniche invasive e microinvasive della nuova chirurgia estetica surtecnologica e dei centri e accademie estetiche, ho passato rapidamente in rassegna quanto riferito dai miei informatori medici, estetiste e docenti, giungendo una personale esperienza di ricerca sul campo di due anni e mezzo. Su questo tema è importante anche confrontare i dati americani che, avendo una tradizione estetica più lunga e più forte, hanno repertoriato termini oramai di prassi nella medicina e nell'estetica di base, i quali non hanno uguale riscontro nell'italiano – anche a livello di interventi e pratiche. Il sito dell'American college of obstetrician and gynecologist fornisce una classificazione critica degli interventi relativi ai genitali femminili, con una visione refertata e clinica delle conseguenze e complicazioni dell'abuso dei ringiovanimenti vaginali conosciuti sotto il nome di “designer vagina”.

⁽¹⁶⁾ Risulta essere molto interessante il testo di Chiara Moretti (2019), *Il dolore illegittimo*, che nell'indagine etnografica riporta questo dato dalla viva voce dei pazienti e, nella fattispecie, delle pazienti narranti la propria relazione con la diagnosi ardua di fibromialgia. Si veda anche, tra le moltissime disamine, quella di Ingrid Deringer sulla encefalomielite mialgica.

⁽¹⁷⁾ Il riferimento è al *rejected body* teorizzato da Susan Wendell e accolto dal femminismo che analizza la categoria della disabilità.

⁽¹⁸⁾ Da attivista, Modesta ha di recente pubblicato le sue performance e le sue interviste sul sito: viktoriamodesta.com, dove è possibile consultarle integralmente. Nella fattispecie, ci si riferisce qui alla dichiarazione rilasciata per la campagna *Rolls Royce Black Badge*.

⁽¹⁹⁾ Si veda viktoriamodesta.com/#about-section.

⁽²⁰⁾ Si veda l'intervista pubblicata in viktoriamodesta.com/#rollsroyce-section.

⁽²¹⁾ Si veda viktoriamodesta.com/#rollsroyce-section.

Bibliografia

- BADINTER E. (2003), *Fausse route*, Odile Jacob, Paris.
- BATTAGLIA F.M. (2015), *Stai zitta e vai in cucina. Breve storia del maschilismo in politica da Togliatti a Grillo*, Bollati Boringhieri, Torino.
- BAUMAN Z. (2011 [2000]), *Modernità liquida*, Laterza, Roma-Bari.
- BOURDIEU P. (2002 [1998]), *La domination masculine*, Édition du Seuil, Paris.
- BRAIDOTTI R. (2020), *Introduzione al Manifesto cyborg*, pp. 9-38, in HARAWAY D. (a cura di) *Manifesto cyborg*, Feltrinelli, Milano.
- BUTLER J. (1990), *Gender Trouble*, Routledge, New York.

- BUTLER J. (1993), *Bodies That Matter*, Routledge, New York.
- CAINE B. (2004 [1997]), *English Feminism. 1780-1980*, Oxford University Press, Oxford.
- DE BEAUVOIR S. (1949), *Le deuxième sexe*, Gallimard, Paris.
- DUDEN B. (1991), *Il corpo della donna come luogo pubblico*, Bollati Boringhieri, Torino.
- DUHART F. (2005), *Anthropologie historique du corps*, L'Harmattan, Paris.
- ESPOSITO R. (2002), *Immunitas. Protezione e negazione della vita*, Einaudi, Torino.
- FOUCAULT M. (1976[1995]), *Sorvegliare e punire*, Einaudi, Torino.
- FUSASCHI M. (2008), *Corporalmente corretto*, Meltemi, Roma.
- FUSASCHI M. (2011), *Quando il corpo è delle altre. Retoriche della pietà e umanitarismo-spettacolo*, Bollati Boringhieri, Torino.
- GAJJALA R. (2000), *Internet Constructs of Identity and Ignorance: "Third-World" Contexts and Cyberfeminism*, in PAGNUCCI G., MAURIELLO N. (a cura di), *The Future of Narrative Discourse: Internet Constructs of Literacy and Identity*, "Works and days", 17-18: 33-36.
- GARLAND-THOMSON R. (2002), *Integrating Disability, Transforming Feminist Theory*, "NWSA Journal", Vol. 14 (3): 1-32.
- GILBERT S.M., GUBAR S. (2000), *The Madwoman in the Attic. The Woman Writer and the Nineteenth-Century Literary Imagination*, Yale University Press, London.
- HARAWAY D. (1991), *A Cyborg Manifesto. Science, Technology, and Socialist-Feminism in the Late Twentieth Century*, pp. 149-181, in HARAWAY D. (a cura di), *Simians, Cyborgs and Women. The Reinvention of Nature*, Routledge, New York.
- HARAWAY D. (2020), *Manifesto cyborg*, Feltrinelli, Milano.
- HIRIGOYEN M.F. (2005), *Femmes sous emprise. Les ressorts de la violence dans le couple*, Oh! Éditions, Paris.
- KANT I. (1997), *Fondazione della metafisica dei costumi*, Laterza, Bari-Roma.
- LE BRETON D. (2017 [1990]), *Anthropologie du corps et modernité*, PUF, Paris.
- MARTIN E. (1994), *Flexible Bodies. Tracking Immunity in American Culture from the Days of Polio to the Age of AIDS*, Beacon Press, Boston.
- MILFORD T.S. (2020), *Revisiting Cyberfeminism*, pp. 55-81, in BAILEY J., STEEVES V. (a cura di), *eGirls, eCitizens*, University of Ottawa Press, Ottawa.
- MORAN C. (2011), *How to Be a Woman*, Harper Collins, New York.
- MORETTI C. (2019), *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*, Edizioni ETS, Pisa.
- PACILLI G. (2014), *Quando le persone diventano cose. Corpo e genere come uniche dimensioni di umanità*, Il Mulino, Bologna.
- PARISI I. (2015), *Viktoria Modesta. Prototype*, "Im@go. Rivista di studi sociali sull'immaginario", Vol. 4 (5): 141-144.
- PERCY M. (1969), *Circles on Water*, Doubleday, New York.
- PRECIADO P.B. (2020), *Le lezioni del virus*, "Internazionale", XXVII (1356): 82-88.
- SCAFOGLIO D. (a cura di) (2007), *L'odore della bellezza. Antropologia del fitness e del wellness*, Editoriale Delfino, Milano.
- SEVERI C. (2004), *Il percorso e la voce. Un'antropologia della memoria*, Einaudi, Torino.

- SONTAG S. (1990), *Illness as Metaphor and AIDS and Its Metaphors*, Picador, New York.
- STRATHERN M. (1992), *Reproducing the Future, Essays on Anthropology, Kinship and the New Reproductive Technologies*, Manchester University Press, Manchester.
- TIQQUN (2012), *Preliminary Materials for a Theory of the Young-Girl*, Semiotext(e), South Pasadena.
- TUANA N. (1993), *The Less Noble Sex. Scientific, Religious and Philosophical Conception of Woman's Nature*, Indiana University Press, Bloomington.
- WENDELL S. (1996), *The Rejected Body. Feminist Philosophical Reflections on Disability*, Routledge, New York.
- WOLF N. (2002 [1991]), *The Beauty Myth. How Images of Beauty Are Used Against Women*, Vintage, London.
- YOUNG M. (1990), *Throwing Like a Girl and Other Essays in Feminist Philosophy and Social Theory*, Bloomington, Indiana.

Scheda sull'Autrice

Valentina Brandazza, nata a Roma nel 1976 è antropologa, orientalista, linguista e glottologa e ha un PhD in Antropologia della Musica e un Master in Neuroscienze Cognitive Applicate.

Si occupa di ricerca antropologica sul corpo delle donne e orientalistica presso l'Istituto A.T. Beck di Roma e lavora in studio come Tutor Didattico specializzato in Didattica Inclusiva, seguendo ragazzi con disabilità cognitive negli apprendimenti e nelle autonomie. È scrittrice, attivista delle famiglie monoparentali, del movimento femminista e della comunità LGBTQI+. Ha pubblicato, tra gli altri, *Abiti buddhisti*, per la collana di Simbologia del Vestire di Sapienza Università di Roma.

Riassunto

Femminile disabile. Il corpo medicalmente "neutralizzato" delle donne nella narrazione commerciale contemporanea: verso l'integrazione della disabilità o la disintegrazione della femminilità plurale?

Nel presente articolo si utilizza il concetto di immunità per rivelare – stando alla narrazione biopolitica delle comunità cyberorali contemporanee – i meccanismi di inclusione ed esclusione del corpo delle donne nella narrazione antropologica e sociale. Ripercorrendo i temi del femminismo, si delinea il carattere disabile del corpo femminile *tout-court* per poi esaminare il corpo della donna disabile nell'immaginario pop, il quale contribuisce a disintegrare la pluralità femminile in favore di un corpo della donna neutralizzato e protesico.

Parole chiave: femminismo, corpo delle donne, disabilità, immunità, estetica

Resumen

Mujer discapacitada. El cuerpo de mujeres médicamente “neutralizado” en la narrativa comercial contemporánea: ¿hacia la integración de la discapacidad o la desintegración de la feminidad plural?

En este artículo se utiliza el concepto de inmunidad para revelar – según la narrativa biopolítica de las comunidades cibernéticas contemporáneas – los mecanismos de inclusión y exclusión de los cuerpos de las mujeres en la narrativa antropológica y social. Al repasar los temas del feminismo, esbozamos el carácter discapacitado del cuerpo femenino tout-court y luego examinamos el cuerpo de las mujeres discapacitadas en el imaginario pop, lo que contribuye a desintegrar la pluralidad femenina a favor de un cuerpo femenino neutralizado y protésico.

Palabras clave: feminismo, cuerpo de la mujer, discapacidades, inmunidad, estética

Résumé

Femme handicapée. Le corps médicalement “neutralisé” des femmes dans le récit commercial contemporain: vers l’intégration du handicap ou la désintégration de la féminité plurielle?

Dans cet article, le concept d’immunité est utilisé pour révéler – selon le récit biopolitique des communautés cyberorales contemporaines – les mécanismes d’inclusion et d’exclusion du corps des femmes dans le récit anthropologique et social. En passant en revue les thèmes du féminisme, nous soulignons le caractère handicapé du corps féminin tout-court, puis nous examinons le corps des femmes handicapées dans l’imaginaire pop, qui contribue à désintégrer la pluralité féminine au profit d’un corps de femme neutralisé et prothétique.

Mots-clés: féminisme, corps de la femme, handicaps, immunité, esthétique

